السمات النفسو دينامية للمدمن على المخدرات كاستجابة للصدمة النفسية



Fouzia Benabdallah
Paul Valéry University, Montpellier 3

45
Spring
2015

المجلة العربية للعلوم النفسية

مجلة فصلية محكمة في علوم النفس

نحو مدرسة عربية للعلوم النفسية



Volume 10- N45, Spring 2015 - Download APNeJ-45 :http://www.arabpsynet.com/pass download.asp?file=45

بسم الله الرحمن الرحيم

السلام عليكم و رحمة الله و بركاته

اللهم صلي وسلم على سيدنا محمد النبي الأمي

سنريهم اياتنا

في الآفاق و في أنفسهم

حتى يتبين لهم انه

الحق

المجلة العربية للعلوم النفسية
مجلة طبنفسية و علمنفسية محكّمة
تصدر فصليا

Arabpsynet e.Journal
Electronic Arab Psy Review
Quartly Edition

الإشتراك في سلة خدمات الشبكة

إشتراكات سنة 2015

خاص بالأطباء و أساتذة علم النفس

Subscription For Arabpsynet Services Pack

Registration for 2015

Psychiatrists & Psychologists

الإشتراك في خدمات الشبكة

خدمات الاشتراك في الشبكة وإصداراتها : (بريد المراسلات، المجلة العربية للعلوم النفسية، الكتاب الإلكتروني للعلوم النفسية، المعجم الموسع للعلوم النفسية، الإصدارات الفصلية للإنسان والتطور) : يتم قبول الإشتراك بعد تلقي السيرة العلمية

http://www.arabpsynet.com/cv/cv.htm

- بمناسبة تسجيل الإشتراك يطلب من المشترك تقديم دعما ماليا للشبكة بما يعادل قيمة إشتراك سنة واحدة بخدماتها، حده الأدنى **100 دولار** للأفراد و **500 دولار** للمؤسسات الجامعية والجمعيات ومراكز الأبحاث. (**"الاشتراك الدعم: 1000 دولار "** بما يعادل **"اشتراك عشر سنوات" تدفع** لمرة واحدة).

مراسلات المجلة

بريد إلكتروني : APNJournal@arabpsynet.com

بريد ورقي: :

" المجلة العربية للعلوم النفسية "

28 نهج الحبيب المعزون

عمارة تبرورة مدرج ب عدد 3

3000 صفاقس - تونس

Journal Correspondence

E.mail : APNJournal@arabpsynet.com

P.mail :

Arabpsynet Journals

28 Habib Maazoun Street

TAPARURA Building Block "B" N°3

3000 SFAX - TUNISIA

Arabpsynet e.Journal
Electronic Arab Psy Review Quartly Edition
Towards an Inter-Arab Psy Academic Collaboration
Edited by Cisen Computer Company

مجلة شبكة العلوم النفسية العربية
مجلة فصلية طبنفسية و علمنفسية محكّمة
نحو تعاون أكاديمي بيعربي رقيا بالعلوم النفسية
إصدار مؤسسة سيزن كمبيوتر

العــــــدد 45: ربيـــــع 2015

العـــــــدد 45: ربيـــــع 2015

إفتتاحيـــــة العــــــــدد:

عـــلاج الصدمـــات في العالـــم العربـــي ومقاربتـــــه مـــع الغـــرب:

إقتراحات مناسبة ثقافيا لرفع الحصانة النفسية والأسرية لدى العرب

أ.د. خولـــة أبوبكـــــر - معالجـة زوجيـة وأسريـة؛ محاضـرة في أكاديميـة القاسمـي، باقـة الغربيـة
khawla.abubaker@gmail.com

يسعى الإنسان السوي للعيش في حياة آمنة. وهو يحتاج لهذا الأمن والأمان لتطوره السليم الجسدي، النفسي، العاطفي والاجتماعي. وحتى يتحقق هذا هنالك ضرورة لتظافر الجهود بين ثلاث حلقات لمنظومات يعيش ضمنها وهي: الأسرة والتي تحيط بها حلقة المجتمع والتي تحيط بها حلقة الدولة. ضمن الحلقة الأولى يتعاون الوالدان والأقارب في الأسرة الموسعة على توزيع الأدوار فيما بينهم حتى يتم توفير شعور الأمن والأمان لأفرادها، كل حسب سنه، حاجاته الخاصة ومرحلة تطوره. وفي الحلقة الثانية توفر المجتمعات بواسطة المبنى الثقافي والديني وآليات التكافل الاجتماعي حاجات الأمن والأمان المجتمعي. وفي الحلقة الثالثة، تزود الدولة بواسطة مؤسساتها المتعددة – خاصة الإقتصادية، القانونية والعسكرية – شعور الأمن والأمان للمواطن.

عندما يمس شعور الأمن والأمان داخل الأسرة والمجتمع أو الدولة يتحول هذا الحدث لصدمة. تؤدي الحروب، الأعمال الإرهابية والإغتصاب السياسي لشعور الصدمة ولمتلازمة كرب ما بعد الصدمة.

يتخصص ملف هذا العدد رقم 45 من ***المجلة العربية للعلوم النفسية*** في موضوع **التداعيات النفسية للصدمة واللجوء** ويضع بين يدي المعالجين العرب موادا نظرية وعملية لعلاج أثر الصدمة واللجوء. يحوي العدد مقالات نظرية، تجارب عيادية ميدانية وتجارب شخصية للمعالجين. تنقسم المقالات تحت فئات:

(أ) صدمة اللجوء بسبب الحرب وآثارها على الفرد، الأسرة والنسيج الاجتماعي

(ب) صدمة الكوارث الطبيعية

(ج) صدمات جماعية مثل الإغتصاب السياسي أو فردية مثل الإغتصاب

(د) المعالج النفسي كضحية لصدمة الحرب وسبل تشافيه السريعة بهدف مساعدة الآخرين.

تم ترتيب المقالات بحيث عرضت الأبحاث والحالات العيادية أو التجارب الميدانية في الجزء الأول، ثم عرضت المقالات النظرية والتجارب الشخصية في الجزء الثاني. نلاحظ في جميع المقالات الربط بين الحالة النفسية للفرد ودور الأسرة. فهي إما مسعفة وداعمة، تتبنى المرونة والتسامح وتساعد نفسها وأفرادها على التأقلم الإيجابي بعد الصدمة (مثل في حالات الحرب والتعامل مع العدو) وإما تساهم في إضعاف الضحية وسحقها نفسيا واجتماعيا كما في حالات رد الفعل على الإغتصاب.

من أهم إستنتاجات العدد:

1. بهدف تحقيق نجاح في علاج صدمة الحرب واللجوء يجب إنهاء وتوقف الحدث الصادم تماما.
2. يسيء تراكم الصدمات غير المعالجة للفرد المصدوم. ولذا يجب التدخل السريع لتوفير دعم نفسي أولي عند إندلاع الحرب والعودة للعلاج العميق الجذري بعد إنتهائها.

يسعى الإنسان السوي للعيش في حياة آمنة. وهو يحتاج لهذا الأمن والأمان لتطوره السليم الجسدي، النفسي، العاطفي والاجتماعي.

ضمن الحلقة الأولى يتعاون الوالدان والأقارب في الأسرة الموسعة على توزيع الأدوار فيما بينهم حتى يتم توفير شعور الأمن والأمان لأفرادها، كل حسب سنه، حاجاته الخاصة ومرحلة تطوره.

بهدف تحقيق نجاح في علاج صدمة الحرب واللجوء يجب إنهاء وتوقف الحدث الصادم تماما.

يسيء تراكم الصدمات غير المعالجة للفرد المصدوم. ولذا يجب التدخل السريع لتوفير دعم نفسي أولي عند إندلاع الحرب والعودة للعلاج العميق الجذري بعد إنتهائها.

يجب توفير التأهيل لجمهور العاملين في الصحة النفسية بواسطة السكايب والإنترنت بهدف الإنتشار السريع للتأهيل وخفض التكاليف.

3. تنقص التخصصات اللازمة في علاج الصدمة لكوادر المهنيين على مدارسها وأدواتها القائمة في الغرب أو في الشرق الأقصى أو ضمن الثقافة العربية و/أو الإسلامية. يجب توفير التأهيل لجمهور العاملين في الصحة النفسية بواسطة السكايب والإنترنت بهدف الإنتشار السريع للتأهيل وخفض التكاليف.

4. توفير الدعم النفسي الفوري لجمهور العاملين في الصحة النفسية الذين تعرضوا للصدمة مباشرة أو من خلال تغلغل أثر تجارب الضحايا إليهم.

5. بناء برامج تدخل وعلاج سريع إضافة للبرامج العلاجية طويلة المدى مناسبة للثقافة العربية.

6. تدريب كوادر إيجابية من الناجين ليدعموا باقي أفراد المجتمع في أسعافات نفسية أولية.

7. ضرورة تمكين الأسرة والعمل على تحصينها نفسيا وتوفير الإمكانيات لها للعودة لدورها البنّاء في حياة أفرادها.

8. تشجيع الأفراد على سرد رواية الصدمة في نطاق رواية العائلة ضمن توجه به محو للعداوة والتنازل عن الحاجة للإنتقام وتأكيد على نظرة التسامح وإعادة بناء الذات.

9. إضافة للأثر السلبي، من الممكن رصد آثار إيجابية للصدمات لدى من ينجحون في معالجة الفقدان مثل إكتساب القوة وتفجير مواهب نفسية واجتماعية توقظ ما هو مهم في الحياة، و تساعد لإعادة تعريف الهوية ولإعادة ترتيب الأولويات، ولاتخاذ المبادرة في الالتفات إلى الأعمال التي تفيد الآخرين.

10. ضرورة التعاون بين الحكومة، المؤسسات التخصصية، الدينية، وجمعيات المساعدة المتبادلة، والشركات، والجمعيات المهنية، والأكاديميين ومجتمعات اللاجئين.

11. تجنيد الإطار الثقافي والاجتماعي للدعم النفسي والاجتماعي لضحايا الإغتصاب السياسي والإغتصاب داخل الأسرة (زنا المحارم) والإغتصاب من قبل أفراد المجتمع.

توفير الدعم النفسي الفوري لجمهور العاملين في الصحة النفسية الذين تعرضوا للصدمة مباشرة أو من خلال تغلغل أثر تجارب الضحايا إليهم.

ضرورة تمكين الأسرة والعمل على تحصينها نفسيا وتوفير الإمكانيات لها للعودة لدورها البنّاء في حياة أفرادها.

تشجيع الأفراد على سرد رواية الصدمة في نطاق رواية العائلة ضمن توجه به محو للعداوة والتنازل عن الحاجة للإنتقام وتأكيد على نظرة التسامح وإعادة بناء الذات.

تجنيد الإطار الثقافي والاجتماعي للدعم النفسي والاجتماعي لضحايا الإغتصاب السياسي والإغتصاب داخل الأسرة (زنا المحارم) والإغتصاب من قبل أفراد المجتمع.

سيتم هنا إستعراض مضامين المقالات وفق ترتيب عرضها في العدد.

مقال أ.د. خولة أبوبكر تحت عنوان "**أثر صدمة الحرب وصدمة اللجوء في العالم العربي وعلاجها**" يطرح قضايا مركبة تتعلق بالحروب التي حصلت في العالم العربي مسببة تحويل مواطنين آمنين للاجئين. عند اندلاع الحرب ينظر للجوء على أنه أفضل حل مؤقت المتوفر للمحافظة على البقاء من ويلات الحرب، ولكنه حالا ما يصبح مشكلة مزمنة يزيد في تعقيدها الفقر المرافق للجوء، الإستغلال الإقتصادي، الإساءات الجنسية، شعور فقدان الأهلية الوالدية وعدم الثقة بالدولة – سواء دولة الأم (الدولة الوطنية) أم الدولة المضيفة. يبرز المقال إلى أن غياب الخدمات النفسية في العالم العربي، في حالتي السلم والحرب، يجعل مشكلة اللاجئين مشكلة فردية يلام اللاجئ عليها فيصبح اللجوء وكل ما يتبعه من تداعيات تهمة يحملها اللاجئ ويورثها لأبنائه. يسبب الإنسان صدمة الحروب وتطغى على المتضرر شعور الغضب والحاجة للإنتقام.

عند اندلاع الحرب ينظر للجوء على أنه أفضل حل مؤقت المتوفر للمحافظة على البقاء من ويلات الحرب، ولكنه حالا ما يصبح مشكلة

مقال د. رضوان زرقار "**نحو بناء شبكة لتحديد مستويات إرصان حداد ما بعد الصدمة في الإختبارات الاسقاطية**: **الرورشاخ وتفهم الموضوع**" يقدم أداة تشخيصية يوفر إستخدامها الإمكانيات للمعالج النفسي في تشخيص تناذر ضغط ما بعد الصدمة PTSD الناتجة عن الكوارث. عرض المقال ظاهرة حداد ما بعد

الصدمة لدى المراهقين جراء زلزال بومرداس في الجزائر ويشير إلى أهمية الإنتباه له. يؤكد الباحث إن كل حداد تقريبا يكتسي طابعا صدميا غير أن حداد ما بعد الصدمة يصبح أكثر حدة وأشد عنفا في حالات الفقدان المفاجيء نتيجة عدوان استثنائي، سواء كان ناتجا عن كوارث طبيعية أو جراء عدوان إنساني، كما هو الشأن في حالة الحروب أو الاعتداءات الإرهابية أو الأخطاء التكنولوجية. يقترح الكاتب إستخدام التقنيات الإسقاطية للتوصل لمؤشرات تميز مستوى الإرصان النفسي للتجربة الصدمية حيث تساعد هذه التقنية العيادي في حصر عمق الصدمة في الجهاز النفسي للمصدوم، ومستوى الإرصان النفسي.

المقالات الثلاث التالية والتي تعكس تجارب علاجية ناجحة لصدمة الحرب واللجوء يعاد نشرها في اللغة العربية باتفاق مع الدورية العالمية الهامة **Family Process** وذلك لكشف المعالجين العرب على هذه التدخلات العلاجية.

مقال د. فروما وولش "**الفقدان الصدمي والكوارث الكبرى: تعزيز قوة المجتمع والأسرة للتعافي**" يقدم شرحا مفصلا حول مفهوم الصدمة، أنواعها وميزات التعامل الصحي معها. يقارن المقال بين التعامل الصحي – والذي يقود للصمود والتعافي مقابل التعامل غير الصحي في حالات العنف المجتمعي، الكوارث، الحرب، الإرهاب، الإبادة الجماعية واللجوء. تقترح وولش آليات لتسهيل عملية الصمود والتعافي تتبع نظم المعتقدات وأنماط تنظيمية مناسبة وتحذّر من تلك التي تعرقل التكيف وتزيد من المخاطر. قدم المقال أمثلة لأساليب الدعم النفسي الفوري الفردي، الأسري والجماهيري الذي تم تقديمه بعد التفجير في أوكلاهوما والتفجير في مركز التجارة العالمي في نيويورك والأثر الإيجابي الذي تركه هذا التدخل.

مقال د.ستيفين ميريلواين "**تطوير التدخلات الوقائية للصحة النفسية للأسر اللاجئة في إعادة التوطين**" ينقل تجربة إستيعاب اللاجئين من البوسنة في الولايات المتحدة ويؤكد على أن الصحة العقلية الوقائية للاجئين المعاد توطينهم يجب أن تدرك حقيقة أن اللاجئين من كل الفئات العمرية معرضون بعد إعادة توطينهم لأمراض تسيء لصحتهم العقلية نتيجة للفقر، العنصرية، الإكتئاب، تعاطي المخدرات، الحمل المبكر، الإنحراف الإيدز وما أشبه. يقترح ميريلواين برنامج CAFES للحوار حول الحدث الصادم وتداعياته وسبل التغيير الأنسب.

مقال ستيفين واين وزملاؤه، "**التبعات العائلية لصدمة اللاجئ**" تركز في موضوع الصحة النفسية للأسرة اللاجئة والتي تبقى المؤسسة الوحيدة التي ترافق وترعي اللاجئ بعد تدمير البيوت، المجتمعات والبلدات. واين وزملاؤه قدموا نماذج إضافية لاستعمال فكرة CAFES مع أسر هاجرت من البوسنة لشيكاغو. تم التدخل العلاجي ضمن مجموعات أسر تتكون من حوالي 9 أسر يدير الحديث فيما بينهم مختص. يوصي المعالجون بضرورة مراعاة الحساسية الثقافية، الدينية واللغة وأن تقدم نصائح عملية قابلة للتنفيذ الفوري الذي يرفع التكيف الإيجابي لدى اللاجئين. أشارت الدراسة إلى ضرورة الإنتباه لطبقتي الصدمة: تلك التي حدثت قبل اللجوء ونتيجة لتجربة الحرب، وتلك التي حدثت نتيجة للجوء والهجرة وتداعياتهما مثل تمزيق نسيج الأسرة وبعثرتها بين الدول وأحيانا بين القارات. أكدت الدراسة أن تعليم اللاجئين التوجه الإيجابي للحياة وللعلاقات وللتواصل السليم يرفع من إمكانية النجاح النفسي والمادي والأسري وبالتالي من إمكانية التواصل العائلي ودعم المحتاجين من أفرادها وبالتالي، إلى تحسين أحوال الجميع.

مقال أ. فوزية بن عبد الله "**السمات النفسو دينامية للمدمن على المخدرات كاستجابة للصدمة النفسية: دراسة حالة**" تستعرض تأثير الصدمة غير المعالجة على إستخدام المخدرات من خلال دراسة نفسو دينامية. استخدم الباحث الطريقة الديناميكية وشرح أسلوب العلاج بواسطة عرض حالة. كما وأنها ركزت على أن

أن غياب الخدمات النفسية في العالم العربي، في حالتي السلم والحرب، يجعل مشكلة اللاجئين مشكلة فردية يلام اللاجئ عليها فيصبح اللجوء وكل ما يتبعه من تداعيات تهمة يحملها اللاجئ ويورثها لأبنائه

إن كل حداد تقريبا يكتسي طابعا صدميا غير أن حداد ما بعد الصدمة يصبح أكثر حدة وأشد عنفا في حالات الفقدان المفاجيء نتيجة عدوان استثنائي

أن الصحة العقلية الوقائية للاجئين المعاد توطينهم يجب أن تدرك حقيقة أن اللاجئين من كل الفئات العمرية معرضون بعد إعادة توطينهم لأمراض تسيء لصحتهم العقلية نتيجة للفقر، العنصرية، الإكتئاب، تعاطي المخدرات، الحمل المبكر، الإنحراف، الإيدز وما أشبه.

أشارت الدراسة إلى ضرورة الإنتباه لطبقتي الصدمة: تلك التي حدثت قبل اللجوء ونتيجة لتجربة الحرب، وتلك التي حدثت نتيجة للجوء والهجرة وتداعياتهما مثل تمزيق نسيج الأسرة وبعثرتها بين الدول وأحيانا بين القارات

الحرب طويلة المدى، مثل حرب لبنان، ترفع من نسبة إستخدام المخدرات، إضافة إلى أن الصدمة الجنسية ترتفع في الحرب ويتلوها إرتفاع في إستعمال المخدرات من قبل الضحايا.

المقالان التاليان يتطرقان لصدمة الإغتصاب. يتطرق الأول لصدمة الإغتصاب السياسي والثاني للإغتصاب الفردي الناتج عن إنحراف أو تسلط الجاني.

مقال د. هنادي الشوا "**معوقات الدعم النفسي لصدمة الاغتصاب الجنسي في المجتمعات العربية**" يتركز في الإغتصاب السياسي أثناء الحرب والثورات تكون نتيجته أن تقع الضحية فريسة الحاجة للتمرد والمقاومة ضد المغتصب من ناحية وبين شعور العجز والحاجة للحفاظ على الذات من ناحية أخرى. يزيد من صعوبة مواجهة الضحية لوضعها في أن الصدمة لا تتوقف عند الخبرة الراضة، وإنما يتفاقم شعور الرفض والنقمة من الجسد ومن الجنس والعلاقات الحميمة وأحيانا تتعرض الضحية – وليس الجاني – لتهديد الموت. تقترح المعالجة تجنيد الإطار الثقافي والاجتماعي للدعم النفسي والاجتماعي للضحية وإلى حمل النفسانيين مسؤولية هذا التثقيف.

مقال أ . حسينة زكراوي "**نظرة المجتمع الجزائري للمرأة المغتصبة**"يتفق مع مقال د. الشوا في وصف التعامل الصادم للمجتمع مع ضحية الإغتصاب وفي الإشارة لغياب علاج فوري، داعم ومناسب ثقافيا واجتماعيا. يؤكد المقال على دور القيم المجتمعية حول مفهوم "العرض والشرف" لدى الإناث وامتلاك الأسرة الحكم على "شرعية العلاقة الجنسية" في تحويل إغتصاب الإناث لصدمة مزدوجة: الأولى هي إعتداء الجاني على حرمة جسد الأنثى دون موافقتها، والثاني إعتداء الأسرة والمجتمع المحيط على نفسيتها (وأحيانا على حياتها) بسبب مفاهيم فقدان الشرف جراء فقدان العذرية خارج إطار الزواج. يشير المقال إلى أن الإغتصاب يتسبب في وجود إسقاطات نفسية وسلوكية قصيرة وطويلة المدى تنال مفهوم الذات، التعامل مع الجسد، شعور الأمان في العلاقات والقدرة على إقامة أسرة سليمة. ولكن الأسرة الجزائرية، تعاقب الضحية في توقعها بأن المرأة تبات معطوبة إذا ما فقدت غشاء البكارة ولا تساعدها على الزواج المتساوي بل وترغمها أحيانا على الزواج من المغتصب. كلا الصدمتان لا تجدان لهما علاجا مهنيا مناسبا للنساء الضحايا، ضحايا الإغتصاب وضحايا أسرهن.

المقالات الثلاث التالية هي مقالات نظرية حول موضوع الصدمة ومتلازمة كرب ما بعد الصدمة.

مقال أ.د. مها يونس "**إضطراب الكرب عقب الرضح**" شرح الخلفية التاريخية لتطوير نظرية متلازمة كرب عقب الرضح (وتسمى أيضا كرب ما بعد الصدمة – Post Traumatic Stress –PTSD Disorder) منذ بداية الثمانينات من القرن العشرين. أكدت الكاتبة إلى أن الصدمة تظهر غالبا بعد الحرب أو الأسر أو اللجوء أو الإغتصاب. من الممكن إعتبار المقال نوعا من التلخيص النظري للمقالات التي تم عرضها قبله.

مقال د. عمر أحمد الرضا "**برنامج الشفاء**" يعكس تجربة ميدانية في علاج صدمة الحرب عقب حركات الربيع العربي في ليبيا ثم في سوريا. ينطلق العلاج –وفي أعقابه المقال– من مدرسة علم النفس الإيجابي ويسلط الضوء على بعض إيجابيات التجارب الصادمة بعد العلاج مثل زيادة المرونة والصلابة النفسية والترابط الإجتماعي. تم إستعراض برنامج علاجي تنفيذي "برنامج الشفاء" وهو مشروع تدخل من سبعة محاور تم تطبيقه بنجاح مع الناجين في ليبيا وسوريا. يقترح المقال بناء برامج مشابهة حيث الحاجة في العالم

أكدت الدراسة أن تعليم اللاجئين التوجه الإيجابي للحياة وللعلاقات وللتواصل السليم يرفع من إمكانية النجاح النفسي والمادي والأسري وبالتالي من إمكانية التواصل العائلي ودعم المحتاجين من أفرادها وبالتالي، إلى تحسين أحوال الجميع.

أن الحرب طويلة المدى، مثل حرب لبنان، ترفع من نسبة إستخدام المخدرات، إضافة إلى أن الصدمة الجنسية ترتفع في الحرب ويتلوها إرتفاع في إستعمال المخدرات من قبل الضحايا.

الإغتصاب السياسي أثناء الحرب والثورات تكون نتيجته أن تقع الضحية فريسة الحاجة للتمرد والمقاومة ضد المغتصب من ناحية وبين شعور العجز والحاجة للحفاظ على الذات من ناحية أخرى.

يزيد من صعوبة مواجهة الضحية لوضعها في أن الصدمة لا تتوقف عند الخبرة الراضة، وإنما يتفاقم شعور الرفض والنقمة من الجسد ومن الجنس والعلاقات الحميمة وأحيانا تتعرض الضحية – وليس الجاني – لتهديد الموت

دور القيم المجتمعية حول مفهوم "العرض والشرف" لدى الإناث وامتلاك الأسرة الحكم على شرعية "العلاقة الجنسية" في تحويل إغتصاب الإناث لصدمة مزدوجة

أن الإغتصاب يتسبب في وجود إسقاطات نفسية وسلوكية قصيرة وطويلة المدى تنال مفهوم الذات، التعامل مع الجسد، شعور الأمان في العلاقات والقدرة على إقامة أسرة سليمة.

الأسرة الجزائرية تعاقب الضحية في توقعها بأن المرأة تبات معطوبة إذا ما فقدت غشاء البكارة ولا تساعدها على الزواج المتساوي بل وترغمها أحيانا على الزواج من المغتصب

العربي ويقدم توصيات لنشر الصحة النفسية عقب صدمات الحروب منها بواسطة إستخدام الإعلام المقروء، المسموع والمرئي والشبكات الإجتماعية، ومنها إجراء علاجات جماعية متعددة الأهـداف، ومنهـا إجـراء علاجات بواسطة الفن واللعب للأطفال وإنشاء خط دعم هاتفي لمساندة متضرري العنف الجسـدي. تشـبه الحلول المقترحة في المقال، خاصة تأهيل مجموعات ناجين لدعم الضحايا تلك التي تم إقتراحها في معالجة متضرري الحرب في الضفة الغربية (أبوبكر) وفي البوسنة (واين وزملاؤه) وفي أوكلاهومـا ونيويـورك (وولش).

المقال الثالث أ. سائدة جمال الغصين "**حرب 2014: مشاهدات من غزة**" كتب عقب تجربـة شخصـية لمعالجة نفسية عانت بنفسها صدمة الحرب في الفترة التي كان عليها تجنيد كل وقتهـا وطاقاتهـا المهنيـة والنفسية لدعم الضحايا. تبرز الكاتبة إلى أن الحرب المتواصلة على غزة استهدفت مكوّنات جماعية مهمة في حياة الفرد وهي الأسرة والبيت. وصلت القذائف بشكل مباشر للمواطنين الآمنين في بيوتهم ودمرتهـا علـى رؤوس ساكنيها وأبادت عائلات بأكملها. لم يستطع البالغون حماية أفراد الأسرة أو الممتلكات وعـانوا مـن شعور الضيق والإحباط والحساسية المفرطة من أصوات القذائف. عانت المعالجة من شعور العبء النفسي والقلق ومن صعوبة في الذهاب للعمل ومساندة الآخرين المشابهين لها في حالتها. قدمت المعالجة توصيات من الحقل ساندت مرحلة التعافي من الصدمة.

يرفق لهذا العدد كراس أعد من قبل مختصين (كلايمن وزملائه) لعلاج أطفال غزة من أثر الصدمة كنموذج لرفع الحصانة النفسية في المناطق المهددة باندلاع الحروب والكوارث وكأداة لعلاج الأطفال المصدومين.

ملـــــــــف العــــــــدد 45

" التداعيــــــــــات النفسيـــــــــة للصدمــــــــة واللجــــــــوء "

اشـــــــــراف: خولــــــــــة أبو بكــــــــر

أبحــــــــــــات أصيلـــــــــــة. . .

- أثــر صدمــة الحــرب وصدمــة اللجــوء فــي العالــم العربــي وعلاجهــا – خولـــة أبـــو بكــــــر
- نحو بنــاء شبكـــة لتحديـــد مستويــات إرصــان حـــداد ما بعد الصدمــة – رضـــــوان زقــــــار
- الفقدان الصدمي و الكوارث الكبرى: تعزيز قوة المجتمع و الأسرة للتعافي – فرومــــــا وولــــــــش
- تطوير التدخلات الوقائية للصحة النفسية للأسر اللاجئة في إعادة التوطيــن – ستيفيــن ميريلوايـــــن
- التبعـــــــــات العائليـــــــــة لصدمـــــــــة اللاجـــــــــئ – ستيفيــن واين& زملاءه
- السمات النفسو دينامية للمدمن على المخدرات كاستجابة للصدمة النفسية – فوزيــة بن عبــد اللــه
- معوقات الدعم النفسي لصدمة الاغتصاب الجنسي في المجتمعات العربيــة – هنـــــادي الشـــــــوا
- نظــــــرة المجتمـــــــــع الجزائـــــــري للمـــــــــرأة المغتصبـــــــة – حسينـــة زكــــــراوي

قــــــــراءات في الملـــــــــــف. . .

- إضطــــــراب الكـــــــــرب عقــــــــــب الرضـــــــــع – مهــا سليمــان يونــــس
- برنامـــــــــــــــــــــــــــــج الشفـــــــــــــــــــــــــــــاء – عمــر أحمــد الرضـــا
- حـــــــرب 2014: مشاهـــــــدات مـــــن غــــــــــزة – سائدة جمال الغصيـــن

أثـــر صدمـة الحـــــرب وصدمــــة اللجـــوء فـي العالـــم العربـــي وعلاجهـــا

أ.د. خولـــة أبوبكـــــر- معالجـــة زوجيـــة وأسريـــة؛ محاضـرة في أكاديميـــة القاسمـي، باقـة الغربيـة
khawla.abubaker@gmail.com

تترك الحرب آثارها النفسية قصيرة وطويلة المدى على كل من ينكشف عليها، سواء كان عسكري محارب أو مدني مهادن. عاش العالم العربي حروبات كثيرة وتم إحتلال معظمه من قبل الدول الغربية منذ القرن السادس عشر وحتى منتصف القرن العشرين (Dawisha, 2005 ;Lutsky, 2008). عاش المواطن[1] في العالم العربي صدمات الحروب والإقتلاع واللجوء وإعادة التوطين خلال جميع هذه الفترات. في عام 1948 تشرد 85% من السكان الفلسطينين وأصبح معظمهم ، حوالي 800 ألف إنسان، لاجئين في دول الجوار، كما تم إقتلاع ثلث من بقي في فلسطين وأصبحوا لاجئيين داخل وطنهم (أبوبكر ورابينوفتش، 2005). وفق معطيات الأمم المتحدة هنالك حوالي 2.5 مليون لاجئ فلسطيني وأبنائهم وأحفادهم في مخيمات لاجئين في الأردن وسوريا ولبنان، إضافة لحوالي 3.5 مليون لاجئ في الضفة الغربية وغزة. يعني هذا أن حوالي 45.6% من الشعب الفلسطيني في العالم يعيش كلاجئين. كما تفيد إحصائيات الأمم المتحدة أنه يوجد 13,6 مليون لاجئ بسبب حروب العراق وسوريا. يشمل هذا نحو 7,2 مليون نازح داخل سوريا، ما يشكل زيادة كبيرة من تقديرات الأمم المتحدة البالغة 6,5 مليون نازح، علاوة على 3,3 مليون لاجئ سوري في الخارج و1,9 مليون نازح في العراق و190 ألف شخص غادروا طلباً للسلامة. جدير بالذكر أن هذه الأرقام تتغير باطراد تناسبا مع التصعيد في حالة الحرب (http://www.almustaqbal.com/v4/article.aspx?Type=NP&ArticleID=638918)

بعد التغييرات السياسية والاجتماعية التي شهدها العالم العربي منذ تاريخ 17 كانون أول 2010 وحتى الفترة الراهنة على عرض العالم العربي والتي عرفت ب "ثورات الربيع العربي" تغيرت بعض الأنظمة ولكن تبع الثورات إقتلاع ولجوء داخل الوطن وخارجه (http://www.unhcr.org/pages/49e45ade6.html).

سوف يتركز هذا المقال في إبراز الأثر النفسي الفردي والأسري والمجتمعي لصدمتي الحرب واللجوء. سوف يقدم إقتراحا لمعالجة صدمات الحرب واللجوء مناسبا لثقافة المجتمع العربي.

ضمان الصحة النفسية للإنسان المواطن

تعتبر القاعدة الأساسية في منظومة حقوق الإنسان هي أن تدافع الدولة عن الناس وأرواحهم وحقوقهم وأن تحميها. ولكن عندما تنشب الحروب، يوجب القانون الدولي لحقوق الإنسان الدولة أن تعمل على إعادة شعور الإطمئنان والحماية والدعم للمواطنين (Maiese, 2004). إن متابعة أحوال اللاجئين والمواطنين في العالم العربي إبان وبعد الحروب تظهر أنه لم يتطور مفهوم حقوق الإنسان في العالم العربي بحيث يصبح هذا في سلم أولويات الدولة في حالتي السلم والحرب وبالتالي لم يتطور أحد أهم دعائم الصحة النفسية للفرد المواطن العربي.

فور إندلاع القلاقل أو الحرب يشعر الفرد بأنه أصبح مشاعا. فلا يمكنه –كفرد أو كمجموعة تتبع لأقلية أو لأكثرية – الإحتماء بقوانين دولة تحميه من إساءة، بطش، تنكيل، نهب أملاك، طرد وقتل. تسبب كل من هذه الممارسات الصدمة للضحية، للشاهدين عليها، لذوي الضحايا وللمجتمع المحيط. منذ سنوات الخمسين كانت معظم النزاعات في العالم العربي داخلية بين فئات دينية أو عرقية أو أيديولوجية أو بينها وبين إستعمار خارجي أجنبي. يشهد العالم العربي منذ إندلاع الحرب العراقية–الإيرانية عام 1980 حالة من تناقل الحروب بين دول الجوار، كانت أبرزها حرب العراق ضد الكويت والإساءة لمواطنين ووافدين في هذه الدول خلال كل هذه السنوات. يغيب جهاز الدعم النفسي في الدول العربية التي تعيش حالات الحرب وذلك بسبب غياب الخدمات النفسية الأساسية أصلا وقت السلم (حجازي، 2005). ينتفع قليل جدا من المواطنين من الخدمات المتوفرة ومعظمهم يتوجه للأطباء النفسانيين وليس للأخصائيين النفسيين أو للمعالجين الأسريين (Okasha, Karam & Okasha, 2012).

تسبب الحرب الحاصلة داخل الدولة في الأذى الجسدي، النفسي والمادي للمواطن وتسيء لشعوره بالرفاه والأمن. يزداد الأذى كلما إقتربت الحرب من الأحياء التي يعيش فيها الناس وكلما طالت المدة الزمنية لها. فالحرب الأهلية اللبنانية مثلا طالت لمدة 15 سنة ونصف منذ عام 1975 وحتى عام 1990 مخلفة دمارا وفقدانا في كل أسرة

لبنانية. قُدّر عدد ضحايا الحرب الأهلية اللبنانية ب١٥٠ ألف قتيل و٣٠٠ ألف جريح ومعوق و١٧ ألف مفقود وهجرة أكثر من مليون نسمة في بلد كان عدد سكانه في ذلك الحين ٣ مليون نسمة بينما فاقت الخسائر المادية ال١٠٠ مليار دولار. في فلسطين تتواصل المقاومة الفلسطينية للإحتلال الإسرائيلي منذ عام 1967 وحتى اليوم في جولات كر وفر كانت ذروتها الإنتفاضتين الأولى والثانية (عام 1987 وعام 2000 على التوالي). يقدر عدد الفلسطينيين الذين قتلوا على يد الإسرائيليين بحوالي 70 ألفا تقريبا والذين قتلوا في مخيمات الأردن ولبنان في الإحتراب الداخلي حوالي 40 ألفا. قام الإحتلال الإسرائيلي بأسر حوالي 800 ألف أسير وأسيرة من الضفة الغربية وغزة منذ إحتلال عام 1967 كاشفا كل أسرة فلسطينية تقريبا لنوع من أنواع الفقدان، الأذى والصدمة. في العراق تم تقدير عدد ضحايا الحرب الأهلية العراقية بمليون إلى مليون ونصف عراقي وخسائر مادية فاقت ال 450 مليار دولار. في سوريا يُقدر عدد القتلى منذ نشوب الحرب ب 210060 نصفهم من المدنيين، وهنالك شك بأن العدد الحقيقي للقتلى أكبر من هذا بكثير. فاقت الخسائر المادية في سوريا منذ بداية الأحداث 202.6 مليار دولار. كما وأكّد تقرير الأمم المتحدة على أن خسائر سوريا من توقف الصناعة والأعمال بلغت 144 مليار دولار. كما وأكّد نفس التقرير على أن ثلاثة من كل أربعة سوريين يعيشون في الفقر وأن أكثر من نصف السكان يعيشون في فقر مدقع (http://www.un.org/ar/index.html).

لم تطور الدول في العالم العربي جهازا يدعم مواطني الدولة أو الدول المجاورة في حالتي الحرب أو اللجوء. كانت المجموعة الأولى والأكبر التي لجأت بعد الحرب وإنتقلت من موطنها لدول جوار هي اللاجئين الفلسطينيين. لأسباب سياسية، تم إسكان اللاجئين في الدول المجاورة: سوريا، الأردن ولبنان في مخيمات وأصبحت منظمة اللاجئين التابعة للأمم المتحدة مسؤولة عنهم. كان الإفتراض أن هذا الوضع سيكون مؤقتا ولذالم تتطور هيئات داخل هذه الدول تعتني باللاجئين. وعندما لجأ المواطنون من لبنان لدول الجوار مثل سوريا والأردن إبان الحرب الأهلية، كان عليهم أن يجدوا حلولهم الفردية، دون دعم من الدولة الأم أو الدولة المضيفة. واستمر هذا الوضع أيضا عند لجوء العراقيون للأردن، ثم السوريون للأردن والعراق ولبنان.

سيرورة اللجوء.

لا يوجد تعاون حكومي رسمي بين دولة الأم وبين الدولة المضيفة بخصوص اللاجئين، غالبا بسبب (أ) نزاعات سياسية و (ب) عدم تخصيص ميزانيات لخدمة رفاه المواطن. أثناء اللجوء، يتخبط المواطن بين نزعته الفطرية كإنسان على حماية نفسه وأفراد أسرته من حالة الحرب وبين اللجوء لدولة تحارب دولته أو تسيء لدولته سياسيا ولربما تؤذي مواطنته. فيبحث اللاجئ عن حل ضمن شعور المأزق المزدوج Double Bind والذي يضع اللاجئ في تجربة يشعر بأنه يقترف خطأ بغض النظر عن إختياره لأي من القرارات المطروحة أمامه: إما الدفاع عن أسرته وإما الدفاع عن دولته. عند ترجيح قرار اللجوء، يعيش الفرد في حالة رعب وعدم أمان ولا يثق بأنه سوف يتجاوز الحدود وسوف يصل، هو وكامل أفراد أسرته، آمنين للدولة المضيفة. يمس هذا الموقف شعور الكفاءة الوالدية Parental Competence ويضعها في إمتحان صعب لا يمتلك الوالدان السيطرة على شروط النجاح فيه. فيحدث أثناء الإنتقال أن يشهد اللاجئ تجارب صادمة تحدث لأفراد أسرته أو للاجئين آخرين مثل التعرض للسرقة، الإغتصاب أو القتل على يد المدنيين أو الجيش أو حرس الحدود. بعد الوصول، وبدل أن يبدأ اللاجئ في التشافي من أثر صدمة الحرب، ونتيجة للظروف المعيشية والصحية بعد اللجوء ولأسلوب تعامل الدولة والمجتمع المضيف، يبدأ اللاجئ في الشعور بصدمات جديدة سببها اللجوء.

يعاني اللاجئ من إساءة فورية وحادة في مستوى حياته؛ فمن كان يعيش في بيت مستقل أو شقة يعيش بعد اللجوء في غرفة واحدة مع 5 أطفال أو أكثر ويشترك في الحمام والمطبخ مع 7 أسر أخرى لم تربطه معهم في الماضي أي علاقة (المصدر: مقابلات شخصية مع لاجئين سوريين في الأردن، شباط 2014). يتدنى الوضع المادي للاجئ، فيصبح فور لجوئه عاطلا عن العمل بغض النظر عن المهنة التي إمتلكها في الماضي، ينتظر المعونات التي تقرر له ولأبناء عائلته ماذا يأكل أو يلبس أو كم يستدفئ. وإذا تم تشغيله في الدولة المضيفة فيتم إستغلاله وخفض أجرته للحد الأدنى فيساء له بواسطة غبنه في إستحقاقاته المادية. يضطر بعض اللاجئين إلى العمل في وظائف لم يشتغلوا بها في الماضي مثل أن يتحول المدرسون لباعة متجولين أو الموظفات لخادمات في البيوت أو أن يعمل أبناء اللاجئين في تنظيف السيارات بينما تستغل بناتهن القاصرات بواسطة تزويجهن لمسنين ميسورين. يستثنى من هذا الوضع المواطنون الذين نقلوا أموالهم ووظفوها في الدولة المضيفة ويعيشون في بحبوحة ولا يعتبرون أنفسهم لاجئين – وهؤلاء قلة من أصحاب رؤوس الأموال.

لم يتطور مفهوم الصحة النفسية في العالم العربي بحيث يصبح في سلم الأولويات سواء في حالة السلم أو في حالة الحرب. أظهر عكاشة وزملاؤه (Okasha, Karam and Okasha, 2012) أن نسبة الميزانية المتوفرة للطب النفسي في معظم العالم العربي معدومة في بعضها وضئيلة جدا في غالبيتها كما وينقصها الموارد البشرية المؤهلة في كافة التخصصات. وفي حال الكرب، يلجأ المحتاجون للطب الشعبي، للشعوذة

(الشافين التقليديين) أو للعلاج الديني والتلاوة. إضافة إلى أن سياسات وزارات الصحة لا تشمل الصحة النفسية الوقائية ضمن برامجها .

نظرية كوبلر-روس في رد الفعل على الفقدان

تشير نظرية التعامل مع الفقدان والصدمة لكوبلر-روس إلى أن الفرد يعيش مراحل وهي: الإنكار Denial ، الغضب Anger ، المقايضة Bargaining، الإكتئاب Depression والتقبل Acceptance (Kübler-Ross, 1969). أكّدت كوبلر-روس أن المراحل ترافق جميع أنواع الصدمة والفقدان ولكن ترتيبها ليس ثابتا لدى كل فرد وفرد كما وأن بعض مراحلها لا يعيشها جميع المصدومون والفاقدون. أشار سانتروك (Santrock, 2007) إلى أن الفاقد ينتقل بين المراحل عدة مرات -تقدما وتقهقرا- حتى يعالج تماما آثار الصدمة كما ويؤكد على أن النساء تعيش غالبا المراحل الخمس.

تعتبر المرحلة الأولى - الإنكار Denial- آلية دفاعية تحمي الفرد من المواجهة الأولى للصدمة. تساعد ردة الفعل هذه على تحضير الفرد لتلقي المعلومات الصعبة الأولى مع ما يرافقها من ألم تباعا. في المرحلة الثانية، ينفجر الغضب Anger على الشخص الذي سبب الفقدان وعندما يتعذر ذلك ينفجر ضد أناس لا ذنب لهم فيما حدث، مثل أطباء أو مهنيين آخرين، أو ضد أناس يعرفهم، مثل الأقارب والأصدقاء، أو ضد أناس لا يعرفهم، مثل جمهور المعزين، أو حتى ضد الفقيد والذي تسبب للفاقد بالألم والمشاعر الصعبة.

في مرحلة المقايضة Bargaining ينذر الناس النذور ويعدون أنفسهم بتغييرات شاملة وجذرية في حياتهم في حال تعاطف الله معهم ومنع عنهم أذى الصدمة أو الفقدان: مثل نذر تبني يتيم إذا عادوا من مكان اللجوء ووجدوا بيتهم قائما لم يقصف، أو التبرع بنصف أموالهم إذا لم تصادر الدولة ممتلكاتهم وما أشبه. يحاول الفرد من خلال المقايضة إقناع الذات بأنها قادرة على التحكّم بالقدر إذا ما تنازل الفرد عما هو ذا قيمة لديه. بهذا يشعر بأنه جهد وبذل الكثير بهدف الحفاظ على ما يحب أو على من يحب.

يسيطر في مرحلة الإكتئاب Depression شعور الحزن والندم. فيلوم الشخص نفسه على قرارات كان فخورا بها فيما سبق الفقدان والصدمة مثلا لماذا إختار أن يبني بيتا خلال هذه الفترة المتوترة سياسيا وبهذا ساهم في خسارة أمواله. أو يندم على عدم خدمته للفقيد بما يكفي وكما يحب. أو يندم على تقطيره على نفسه وعلى أولاده خلال سنوات ثم تضيع كل أمواله نتيجة للحرب بدون أن يتهنى منها أي فرد في الأسرة.

المرحلة الأخيرة في مراحل مواجهة الفقدان وهي التقبل Acceptance والتي لا تعني على الإطلاق أن يشعر المصدوم بالرضى والسعادة للفقدان والصدمة بل تمتاز هذه المرحلة بالتقهقر النفسي ذا الميزات المختلفة عن الإكتئاب. يمنح هذا التقهقر النفسي الفاقد فرصة للتفكر وفهم مشاعره وتبيان وضعه الآني حتى يعيد ترتيب حياته لتتناسب مع ما سببه الفقدان. تؤكد أكسلرود Axelrod (د.ت) أن من يصل لهذه المرحلة وكأنه نال هدية مقارنة مع الآخرين الذين يبقون حبيسي مشاعر المراحل السابقة مثل الإكتئاب والغضب.

المشاعر المرافقة لصدمة الحرب واللجوء

هنالك ثلاث أسباب مركزية للصدمات والفقدان: الإنسان، الطبيعة والقوى الخارقة (الذات الإلهية). يرافق كل منها نوع ردة فعل شعورية سائدة. تعتبر الحروبات من الصدمات التي يسببها الإنسان. تكون ردة الفعل العاطفية السائدة عقب هذه الصدمة: الغضب والحاجة للإنتقام. تطغى الحاجة لتنفيذ هذا السلوك غالبا على الرجال وهو يتلاءم مع ردة الفعل للصدمة التي تعرف بالهجوم Fight (Levine and Frederick, 1997; Herman, 1992).

النوع الثاني من الفقدان تسببه الطبيعة مثل الهزات الأرضية، الفيضانات وما أشبه. ردة الفعل العاطفية السائدة عقب هذا النوع من الصدمة هو الحزن والحداد. تعيش هذا النوع من العواطف غالبا النساء. تتناسب ردة الفعل على هذه الصدمة مع تعريف الهروب Flight حيث لا يستطيع الفرد نقاش الطبيعة أو لومها أو الإنتقام منها بل ينشغل في الإبتعاد وحماية نفسه منها (Levine and Frederick, 1997; Herman, 1992)

النوع الثالث من الفقدان سببه الذات الإلهية، مثل المرض، الموت، الإعاقات وما أشبه. ردة الفعل العاطفية السائدة هي الشعور بالخجل، الشعور بالذنب أو الحرج ويشترك كلا الرجال والنساء بهذا.

تسبب الحرب تغييرات جوهرية وشاملة في حياة الفرد، الأسرة والمجتمع. فهي تثير الفزع على الحياة والأحباء والأملاك. لا يعرف الإنسان الذي يعايش الحرب ويتأثر منها كم من الوقت سوف تطول، ويشكّل هذا قلقا نفسيا شديدا حيث أنه يفقد السيادة على حياته ووقته وروتينه كما عاشهم قبل الحرب. في بداية إندلاع الحرب، يحاول المتضرر منها إيجاد تفسيرات للضرر يصبها في محصلّة إيجابية لصالحه أو للصالح العام. يتم إستخدام ما أسماه فيستنجر (Festinger, 1962) آليات التنافر الذهني Cognitive Dissonance لإيجاد التوازن المناسب لمثل هذه الروايات التي يرويها الفرد لذاته ثم للجماعة من حوله. فيحاول إقناع نفسه بأن عليه أن يضحي بما خسر (أو بمن خسر) حتى يساهم في المجهود الوطني أو حتى يحمي الوطن أو الصالح العام. ولكن كلما زاد إستخدام التنافر الذهني كلما إضطر الفرد إلى اللجوء إلى آليات دفاعية متعددة تؤدي به بعضها إلى مرحلة الجمود Freeze ويكمن في هذا ضرر نفسي إضافي. تشبه ردود الفعل هذه مرحلة الإنكار Denial لدى كوبلر-روس.

عندما يصاب الفرد في أضرار مادية أو بشرية تحصل في الأسرة حالات لوم متبادل، تسبب تصديعا في ترسانة الحماية التي حاول الفرد الإحتماء بها عندما دافع عن شرعية وأهمية الحرب. يسبب اللوم تشكيكا في الرواية الأصلية يؤدي إما إلى التعنّت في الدفاع عن شرعية إستمرارية الحرب وإما إلى لوم الذات على التسبب في الأضرار. يؤجج هذا ردود فعل يحاول بها الفرد الهرب من المخاطر Flight وأن ينقذ ما بقي آمنا.وا يشبه هذا مرحلة الإكتئابلدى كوبلر-روس.

خلال فترة الحرب، لا يمتلك الفرد القدرة على جمع المعلومات الصحيحة حول ميزان القوى بين المتحاربين حيث أن الدول لا تشارك المواطنين في كل المعلومات -سواء تلك التي تؤثر اليوم على حياتهم مباشرة- أو المعلومات الأخرى والتي سوف تؤثر عليهم لسنوات طوال فيما بعد. وكلما كان النظام أكثر مركزيا وأقل ديموقراطيا، كلما عتّم على المعلومات الدقيقة ونشر معلومات أخرى مضللة. حسب نظرية كوبلر-روس، تعتبر مرحلة جمع المعلومات من المراحل الهامة في معايشة الصدمة وأداة لمعالجتها. ولكن، عندما يتخذ المواطن العربي قرارات تؤثر عليه وعلى سلامة أفراد أسرته بناء على معلومات جزئية أو مضللة، ثم يصاب بالضرر والخسائر البشرية و/أو المادية فيما بعد، فإن مرحلة جمع المعلومات تساهم في توسيع دائرة الغضب وتزيد عمقها. لا تبقى حالة الغضب على شخص واحد، وإنما يتراشق أفراد الأسرة أحيانا الإتهامات ويغضب أحدهم على الآخر وجميعهم على النظام أو العدو أو على كليهما.

تحاول بعض الأسر أثناء الحروبات مهادنة هذه الجهة أو تلك، أو تغيير أيديولوجيتها، أو خطها السياسي أو الديني أو العرف الذي نشأت عليه، كل هذا في محاولة لحماية الذات، الأسرة والممتلكات. تشبه هذه المرحلة ما وصفته كوبلر-روس بمرحلة المقايضة Bargaining. تستفيد قلة قليلة من المقايضة Bargaining ، وهؤلاء يُكنون ب"إغنياء الحرب". ولكن السواد الأعظم من الناس يدفعون أثمانا باهظة من صحتهم الجسدية و/أو النفسية وسمعتهم الاجتماعية -فورا أو لاحقا- نتيجة جس النبض وممارسة عملية المقايضة Bargaining. الشكل الآخر من المقايضة Bargaining هو في محاولة إسترضاء الله أو الأولياء والأنبياء والنزوع إلى الغيبيات والتنازل تدريجيا عن المسؤولية على الذات وعلى الحياة والتوقف عن التخطيط والمواجهة السليمين.

عند إشتداد حالة الحرب، ووقوع أذى غير متوقع، يبدأ الأفراد في التخطيط لمغادرة البيت لتأمين حماية تمنع عنهم الضرر الفوري. لا يفكّر الناس في هذه المرحلة في مصطلح "اللجوء" بل في "المغادرة" أو "الإنتقال" أو"النزوح" معتبرين سلوكهم مؤقتا وقابلا للتغيير لما كان عليه من قبل.

قليل جدا من الناس يخطط بدقة لترك البيت ويخطو هذه الخطوة بدون خسائر، كأن يستطيع بيع الأملاك بالسعر الكامل ونقل الأموال كلها وجميع أفراد الأسرة لمكان آمن قبل تعرضهم لأي ضرر مادي أو بشري. اللاجئون السوريون المقيمون في الأردن تمسكوا بفكرة البقاء في بيوتهم حتى قصفت البيوت من الجو، أو عندما إختفى الوالد لأربعين يوما دون أن يحصلوا على أي خبر عن إختفائه، ثم عند عودته إتضح أنه سجن وتم تعذيبه جسديا ونفسيا وجنسيا وأصبح غير آمن لأن يتعرضوا له مرة أخرى فحث أهله على المغادرة فور خروجه وقبل حلول الليل حاملين معهم فقط ما يمكن حمله في مثل هذه الظروف (أنظروا مثلا https://www.youtube.com/watch?v=pgUkDED2-S4) . أسر أخرى أسرعت في المغادرة عندما رأت بنات الجيران أو بناتها تغتصب دون أن يكون لديهم أي إمكانية للحماية والدفاع ومنع الضرر فغادروا بهدف إنقاذ من يمكن إنقاذه (أنظروا مثلا https://www.youtube.com/watch?v=eq-RfMmj7aA). كثير من الأسر غادرت بعد أن فقدت أحد أبنائها أو أكثر. فغادروا أيضا بهدف إنقاذ من يمكن إنقاذه. يرافق هذه المرحلة شعور الإكتئاب Depression ولكنه لا يقتصر عليه، إذا تختلط مشاعر جميع المراحل السابقة كموجات متتابعة مع هذه المرحلة.

الهوية الجديدة: لاجئ.

المرحلة التالية التي ترافق من يعيش حالة حرب والتي تفاقمت الآن بعد أن غادر بيته وبلدته وموطنه هي مرحلة اللجوء. لأن الفرد الذي يعيش حالة الحرب في دولته هو مواطن تلك الدولة، ولأنه يغادر بسبب حالة الحرب، فهو يغادر كمواطن مغادر ليصبح لاجئا ضيفا في الدولة المضيفة. يحمل هذه الصفة حتى من لا يعيش في مخيمات لاجئين ولا يتلقى معونة الجمعيات والجهات التخصصية بل يعيش في بيت إقتناه ولديه مدخوله الخاص الذي يعتال منه. تحتاج الفئتين: من يحتاج مساعدة الدولة المضيفة ومن يعتمد فقط على أمواله مواءمة مهاراتهم الحياتية لتناسب الظروف والقوانين والمبنى الإجتماعي والإقتصادي والسياسي للدولة المضيفة. ولا يكون الوضع سهلا لأي مهاجر، سواء من هاجر بإرادته لتحسين ظروفه أو لذاك الذي طرد من دولته ولجأ لدولة مضيفة في لحظة ضعف وصدمة في حياته. يصف جرينبرج وجرينبرج الهجرة على أنها وضع نفسي به فقدان ويحتاج الفرد بعده لمحو بعض التهيئة الاجتماعية وتبني أخرى جديدة بهدف التأقلم الصحي (Grinberg and Grinberg, 1989). فكم بالحري يكون اللجوء.

هنالك تجارب مشتركة تواجه اللاجئين العرب خلال تاريخ اللجوء في الدول العربية الحديثة: (1) بسبب غياب الإهتمام بالصحة النفسية للإنسان العربي فإنه يوجد غياب تام للإهتمام بالصحة النفسية للاجئ إبان فترات الحرب، (2) يترك أمر الإهتمام المباشر باللاجئين لجمعيات محلية أو

مؤسسات عالمية (مثل UNURWA) وتهتم الدولة فقط بالأمور الأمنية العامة، (3) بسبب شح المساعدات المحلية والدولية، ترصد أولوية المساعدات للطعام والملبس والتطبيب الأساسي الذي يحافظ على الحياة وتؤجل جميع الحاجات الطبية والطبنفسية والنفسية إلى مراحل مؤجلة، (4) لا يسمح للاجئ العربي التوطن في الدولة المضيفة، فيبقى أسير سياسات دولة الأم والسياسات بين الدول العربية، (5) يعيش اللاجئ مرة أخرى تجربة حجب المعلومات الخاصة بمصيره من الدولة الأم والدولة المضيفة مما يرفع من توتره وشعوره باللاحول Helplesness والضعف Powerlessness، (6) لا يضمن وجود اللاجئ في الدولة المضيفة حمايته من صدمات جديدة يعيشها سواء من كوارث طبيعية بسبب تردي أوضاع السكن (مثل موت اللاجئين السوريين في البقاع اللبناني بسب الثلوج https://www.youtube.com/watch?v=Gks7W_YInUE) أو من ملاحقات سياسية وعسكرية أخرى، مثل ملاحقة الفلسطينيين في مخيمات الأردن ولبنان وسوريا إبان حقبات وأحداث مختلفة، (7) إستحداث إساءات جديدة علنية، هي صادمة بطبيعتها، مثل تزويج الطفلات اللاجئات الفقيرات لمسنين أثرياء، أو تعرض الأطفال للعلاقات الجنسية للوالدين أو إستغلالهم جنسيا من قبل الإخوة المراهقين بسبب المبيت المشترك، (8) في ظل غياب سياسة رعاية، حماية أو توطين، يساء للاجئ أحيانا في الدولة المضيفة مثل رفع سعر أجرة السكن عليه أو خفض سعر العمالة اليومية ضده. أكّد بعض اللاجئين السوريين في الأردن أنهم يمنعون بعض معونات المؤن عن أطفالهم ويبيعونها بهدف تسديد أجرة البيت المرتفعة (مقابلات شخصية، شباط، 2014)، و (9) ترفق كنية "لاجئ" للهوية القومية فيصير يوصف في الدولة المضيفة ب "لاجئ فلسطيني، لاجئ عراقي، لاجئ سوري" بغض النظر عن مكانته الاجتماعية–سياسية السابقة.

يخسر الفرد اللاجئ، خاصة الذي تم إسكانه في معسكر لاجئين، هويته السابقة بما فيها كل إنجازاته وخاصيته وطلباته من حياته ومن نفسه. منذ لحظة قرار اللجوء يفقد الفرد القدرة على الإختيار والقرار. فتقرر له الدولة المضيفة مكان سكناه ولا يختار جيرانه. تشترك أحيانا كل بضع أسر في حمام واحد مشترك. تفقد الأسرة خصوصيات وحرمات طالما حمتها وعملت الكثير للمحافظة عليها ولا تمتلك الإعتراض على إنتهاكها. المخيمات التي لا يجد بها الرجال عملا مؤقتا تعتمد على المعونات الغذاية والمادية التي تصل من جهات محلية وعالمية. وهنا أيضا لا يقرر الفرد ما يلبس أو ما يأكل ويصبح متلقيا سلبيا لما تم القرار به من أجله ومن أجل أولاده مما يفاقم وضع اللاحول وشعور الضعف. ينتج عن هذا الوضع أن يعيش البعض حالات الغضب والتذمر بينما يعيش الآخرون حالات الإكتئاب والإذعان. لا نجد في مراحل اللجوء الأولى من يصل لمرحلة التقبل Acceptance لوضعه.

إختلال في الدعم المجتمعي المتبادل.

نلاحظ أنه في الأيام الأولى لكل حرب يكون للخسائر البشرية الوزن الضخم والحزين وتجرى لهم جنازات جماهيرية واسعة المشاركة وتفتح بيوت العزاء لأيام متواصلة ولربما أيضا أن يشترك بعض الناشطين السياسيين أو ممثلي الجهات الرسمية في بعض هذه الجنازات. أما بعد أشهر أو سنوات من حالة الحرب المتواصلة، فيتحول الناس إلى دفن أحبائهم بتسرع وإختصار وبدون توقع المساندة الاجتماعية العاطفية أو النفسية أو المالية. وعندما تتأزم الحالة ويموت الكثيرون في إشتباكات بها تصعيد –وبسبب هذه الإشتباكات يقرر الأحياء الهرب من بيوتهم لحماية أنفسهم– يصبح التعامل مع الموتى من الأمور التي تسبب الضيق والحرج فيتم دفنهم في عجالة ولا تفتح بيوت العزاء ولا يهضم الثاكلين الفقدان الطري ولا يذوتون معناه ويكون كل همهم ترك ما حصل لهم من خسائر وفقدان وراءهم والبحث عن سبل نجاة لحياتهم الآتية. فلا يتم التعامل مع أي مرحلة من مراحل الفقدان وفق كوبلر–روس بل يتم الهروب Flight بسبب الصدمة.

يلجأ الناس كجماعات، أسر أو جيران أو سكان نفس البلدة، إلى منطقة واحدة ويعاد إسكانهم هناك مع بعضهم البعض. في حالات الفقدان الفردية مثل الموت في المجتمع العادي تساهم المؤازرة الاجتماعية في مواجهة الفقدان والحداد وخاصة عندما يشعر الفاقد بأنه مغمور بالحب والعناية والإهتمام من الأسرة والأصدقاء والمعارف ويكون في هذا الدواء الأساسي الشافي لهذه المرحلة. أما في الفقدان والصدمة الناتجة عن الحرب واللجوء، فإن المعظم يعيش في نفس الحالة، ويصبح حديث الفضفضة Debrief ثقيلا يزيد من المشاهد والمشاعر الصادمة لدى المصدوم فلا يستطيع مساندة الآخر والتماهي معه بسبب الغمر العاطفي الحزين الذي يعيشه. وهكذا يخسر اللاجئ المصدوم آلية هامة جدا من الآليات الاجتماعية التي تساهم في الدعم النفسي عند الصدمة.

تعرض نظرية برونفنبرنر (Bronfenbrenner, 1979) البيئية تطور الفرد النفسي والإجتماعي ضمن السياقات التي يعيش بها. تحيط به هذه السياقات كحلقات تؤثر به وتديره، وتؤثر في بعضها البعض، ثم يؤثر بها ويديرها، كل هذا في نفس الآن. تكون لهذه الديناميكية تأثيرات مستمرة ومتتابعة ومنظومية تحدث للفرد والبيئة. يقف الفرد في بؤرة الحلقة الأولى وتحيط به أسرته وقيمها ومعتقداتها والحي الذي يسكن به وهناك يؤثر ويتأثر بأترابه وأسرهم. يسمي برونفنبرنر هذه الحلقة "المنظومة النواتية" (microsystem). الحلقة الثانية المحيطة هي مكان عمل الوالدين والمدرسة والمؤسسات الطبية والدينية والإقتصادية التي تخدم الحي ويسميها منظومة الميسو mesosystem. الحلقة الثالثة تحوي المؤسسات الإعلامية، إدارات المؤسسات الخدماتية والتعليمية ويسميها منظومة

الإيكسو exosystem. الحلقة الرابعة تحوي المؤسسة الثقافية، تاريخ المجتمع، المؤسسة الإقتصادية، والبرلمان ويسميها منظومة الماكروmacrosystem. تؤثر الأحداث في منظومة الماكرو مثل الحرب، الركود الإقتصادي، السياسة الإجتماعية والتوجه الأيديولوجي للبرلمان على الفرد وعلى أسرته وعلى المنظومات الأخرى.

في زمن الحرب، تتأثر الحلقة الأولى التي كانت ترعى الفرد مباشرة ويوميا، وتتأثر الحلقة الثانية التي كانت ترعى الأسرة مباشرة ويوميا، ثم تتأثر الحلقة الثالثة التي كانت ترعى شؤون الحي وتحافظ على رفاهيته وأمنه وإستمرارية حياته اليومية. في معظم العالم العربي، لا يمكن للفرد الإعتماد على المؤسسات الإعلامية (القائمة في الحلقة الثالثة) أو أن يتوقع منها التعددية الفكرية أو أن تقوم بتوفير المعلومات المباشرة، الدقيقة والشاملة التي تساعده كمواطن على الإطلاع على الصورة الحقيقية للواقع وبالتالي تساعده في إتخاذ قرارات سليمة في هذه المرحلة. وأحيانا، يكون هدف السياسة هو خلق البلبلة لدى المواطن بدل تطمينه. من الممكن أن تبدأ منظومة الماكرو في تغيير قوانين الدولة ضمن عمل البرلمان، أو تشويه تاريخ مجموعة، أو في سبي أملاكها أو الحجر على أموالها وتذليل وشيطنة ثقافتها ودينها وتراثها مستخدمة الإعلام والإشاعة والأفكار المقولبة والفن وكتب التدريس وغيرها. عندما يحدث هذا في الوضع العادي يمس الفرد في كرامته وعواطفه وتخدش نفسيته وكرد فعل، يستنجد في بيئته، في المنظوماتالثلاث الأولى التي له إتصال بها. وفي حالة الحرب، عندما تكون المنظومات الماكرو، الميسو والإكسو مفككة وظائفيا وبنيويا، يغيب الملاذ ومصدر الدعم ويزيد الشعور بالمشاع وبأن الفرد عرضة لكل أذى ويتنامى شعور اللاحول وعقبه الإكتئاب والغضب والإحتقان.

عند اللجوء، لا تنتظم مؤسسات الدول المضيفة في منظومة الإكسو (الحلقة الثالثة) ومنظومة الماكرو (الحلقة الرابعة) لدعم الفرد ومنظومة الميكرو (الحلقة الأولى) ومنظومة الميسو (الحلقة الثانية) المحيطة به وبأسرته. بل على العكس، تسن القوانين التي تمنع الرفاه عن اللاجئ، ويتجند الإعلام لإبراز سلبية اللجوء على إقتصاد الدولة أو على مبناها الإجتماعي أو الثقافي أو حتى التاريخي. وتحدث حالات خلخلة في إدراك من هي الجهة المساندة ومن هي الجهة اللاجمة. يسبب هذا في المزيد من فقدان الثقة في دور الدولة في حياة المواطن. عندما تطول مدة اللجوء، يصبح وضع اللاحول مزمنا؛ يكون به اللاجئون مواطني دولة لا يستطيعون السكن بها، وسكان دولة لا يستطيعون أن يصبحوا مواطنين فيها مهما طالت السنين ولو ولد أبناءهم وأحفادهم بها.

علاج صدمة الحرب واللجوء

من أحد شروط العلاج الناجح لصدمة الحرب أو اللجوء هي إنتهاء وتوقف الحدث الصادم. ومما يسيء للفرد المصدوم هو تراكم الصدمات بسبب تكرار نفس الصدمة مرة تلو المرة، مثل أن يقتل أفراد إضافيون من الأسرة أو أن يعايش صدمة من نوع جديد مثل أن يفقد قريبا أولا، ثم يفقد البيت ثانيا، ثم يرى قريبته تغتصب ثالثا وهكذا (Martz and Lindy, 2010). المتابع لحالات الإحتراب في العالم العربي يرى أنه لا يوجد مساع لوقف الحروب بهدف حماية المواطنين، وهكذا في كل حالة حرب تتجمع صدمات متتالية للفرد وأسرته وللنشئ الذي يولد إبان الحرب ولا يعرف حياة أخرى مغايرة لها.

بسبب عدم الثبات في العلاقات بين دول الجوار، لا يضمن اللجوء أمن وأمان اللاجئ. بل من الممكن أن تندلع الحرب في الدولة المضيفة ومن الممكن أن تحرض فئات داخل الدولة المضيفة على اللاجئين وتسيء لهم مسببة لهم صدمات سياسية–نفسية جديدة. فتكون تجربة اللجوء محاطة بمزيد من التوتر والحذر والحيطة والخوف على المصير، إضافة لجميع صعوبات التأقلم الحياتية وتراكم الأزمة النفسية العاطفية نتيجة للحرب والصدمة الأصلية.

لا توجد برامج وقائية أو تدخلية أو علاجية جاهزة ومناسبة للثقافة العربية يمكن إستخدامها فور إندلاع حرب بين دول أو أزمة داخلية بين جماعات يلجأ الناس على إثرها. كما وأنه تنقص التخصصات اللازمة في علاج الصدمة لكوادر المهنيين على مدارسها وأدواتها القائمة في الغرب أو في الشرق الأقصى أو ضمن الثقافة العربية و/أو الإسلامية. من المهم الإشارة إلى أن مقدمي الخدمات الطبية والصحية–نفسية يعيشون نفس تجارب أبناء وطنهم ويتأثرون من الحرب والصدمات الناتجة عنها ومن "الصدمة الفرعية" التي تنشأ عن تراكم التأثر من معالجة الضحايا المصدومين. لا يوجد دعم مهني متواصل يواكب عمل المهنيين، يعالج أزماتهم ويدعم صحتهم النفسية. أما استمرار حالة الحرب وإستمرار معاناة المواطنين لفترة طويلة فتسيء جدا للعاملين في الصحة النفسية ولتفرغهم النفسي والعاطفي للعمل الصعب وغالبا يكون أمام هؤلاء إعطاء الوصفات الطبية للمصدومين والتي تم تشخيص حالاتهم على أنها الأكثر خطورة مضطرين إهمال جميع المحتاجين الآخرين للدعم النفسي والعلاج الأسري من بالغين وقاصرين وأطفال بسبب غياب الطواقم أو التمويل أو كليهما.

خاصية علاج الصدمة مع الضحايا العرب

عند فقدان أحد أفراد العائلة، تسعى البيئة المحيطة، تلك التي تنقل الخبر أو تحاول دعم الفاقد عند سماعه على جعل الفاقد يصرّح فورا بتقبله للفقدان Acceptance حتى قبل أن يستوعب الخبر ويهضمه. يحدث هذا مثلا بواسطة تلقين المصدوم وإرغامه على قول "الحمد لله" "لا إله إلا الله" " اللهم إجعلني من الصابرين" أو على الموافقة على قول"الله أولى فيه منا" "هذه وديعة والله أرجع وديعته". التساؤل المطروح هنا هو حول تأثير تقبّل الفقدان في هذه المرحلة، قبل أن يستوعب العقل والمشاعر

ما يحدث فعلا. تظهر مرحلة التقبل كمرحلة أخيرة في مواجهة الفقدان في نظرية كوبلر–روس. بالرغم من الملاحظات التي ذكرت في أن المراحل لا تظهر دائما في نفس المبنى التراتبي وأحيانا لا تظهر جميعها (Santrock, 2007)، إلا أن موضوع تذكير الفاقد أو المصدوم بأهمية التصريح في تقبله للخبر ومعناه وأثره على حياته هو موضوع مهم ويحتاج تحليلا لطبيعة الأدوار بين البيئة المحيطة والفاقد المصدوم (انظر كمثل https://www.youtube.com/watch?v=GdsCKqQgs6U). نرى أن دور البيئة المحيطة يحقق نجاحه، وفق معيار البيئة وليس معيار الصحة النفسية، عندما يتوقف الإنسان المصدوم عن التعبير عن مشاعر الحزن والفقدان ورفض تقبل الخبر ويعود للسيطرة على مشاعره ويعترف فورا بتقبله لقضاء الله وقدره Acceptance ثم يتحول دور هذا الشخص فورا من مصدوم لداعم لغيره. المشكلة التالية المسيئة للصحة النفسية في هذه الحالات هي في تجاهل ضرورة علاج الصدمة للفاقد فيما بعد، وذلك لأنه يظهر لمن يراقبه في أنه "هادئ" فيظنون في أنه حقا في حالة تقبل Acceptance لما حدث. بعض الأمهات الثكالى والزوجات الأرامل في الضفة الغربية بدأن يسألن بيئتهن أسئلة إستفهامية حول الحدث الصادم الذي أصابهن فقط بعد أن كن في العلاج. بعضهن بقين في وضع تجميد حياتهن كرد فعل للصدمة Freeze سنوات بعد الحدث. خلال هذه المدة كن في حداد وإعتكاف وعزلن أنفسهن عن أدوارهن الأسرية والمجتمعية التي كانت لهن قبل الفقدان أو الحدث الصادم (أبوبكر، 2004).

بعد سماع الخبر الأول الصادم لدى الفاقد العربي هنالك مجموعة من ردود الفعل السائدة:

(أ) التفاخر بالفقدان بواسطة إستخدام أدوات التنافر الذهني cognitive dissonance مثل أن يقول الفاقد "هذا شرف لي بأني فقدت إبنا"، "باقي أولادي فداء للقضية"، "لو عندي بيتين غير بيتي إلى تدمر مستعد يروحوا بس نربح الحرب" وما أشبه. يجعل هذا التوجه الفرد متمسكا في مرحلة الغضب (Kübler-Ross, 1969).

(ب) التفاخر بالحزن، حيث يؤكد الفاقد على غياب الفرح والمرح ومتع الحياة وإمتناعه –ومنع أبناء بيته– عن العودة لنظام الحياة السابق وحرمان أنفسهم من أي مظهر للرفاه العاطفي أو النفسي. يحمل رد الفعل هذا الكثير من الغضب والعنف والذي يتوجه للذات ويعاقبها ويؤذيها. يمتنع المؤمنون من إظهار أي غضب ضد قرار الله، فيتحول كل الغضب ضد الذات، ضد الدولة أو ضد الفقيد. يتسبب الشعور في الغضب للفاقد أحيانا بشعور فقدان السيطرة على المشاعر أو على إدارة العلاقات، وهذا يتسبب بضائقة نفسية إضافية.

(ج) النزعة للصمت، ويسبب هذا العزلة والإنقطاع عن الآخرين حتى عندما يكون الفرد محاطا بهم. يظهر هذا السلوك اكتئاب المصدوم كما ويشير إلى تشكيكه في قدرة البيئة على دعمه كما ويؤكد على يأسه من وجود الدعم أو من جودته. تصعّب ردود الفعل هذه على المعالج أن يبني علاقة علاجية مباشرة وناجعة فور وقوع الصدمة.

(د) يؤمن الفكر الشعبي بأن علاج الصدمة والحزن يكمنان في إلهاء المصدوم عن الموضوع الصادم وإبعاده عن تفاصيل الذاكرة ومساعدته على النسيان وليس في تقريبه من التجربة وإستفزاز الذاكرة. فينزع الناس بعد إنتهاء فترة العزاء لإسكات كل من يريد فتح موضوع الصدمة حتى لا "يفتحوا جراح المصدوم".

(ه) لم يتعود الإنسان العربي على الحديث عن مشاعره بعد كل حدث ولم يتمرن على إستخدام المفردات التي تناسبه وتعبّر عنه هو. فإذا تم سؤاله عن مشاعره بعد شهر من وجوده في المخيم يكون رد فعله "عاديّ. مثل كل الناس. يعني شو بدها تكون مشاعري؟" "فش شي غير شكل" أو أن يكتفي في تعابير مثل "كل شي جاي من الله منيح".

(و) يتم تحفظ المصدوم على الإنخراط في الحديث بمواضيع أخرى هامة نفسيا مثل الحياة الجنسية، الشوق لطعام معيّن، اللعب والتسلية، الفرح وما أشبه بإعتبار أن بعضها خادش للحياء وبعضها الآخر يؤشر على الضعف والإنزلاق وراء الشهوات ويحدث أحيانا أن يستغرب من مقصد المعالج في إثارة مثل هذه المواضيع فيؤثر هذا سلبا على العلاج.

نصائح علاجية حساسة للحضارة العربية والإسلامية.

- يجب التمييز بين التدخل النفسي المناسب للطوارئ، وهو عبارة عن إسعاف نفسي أولي، وبين العلاج النفسي. لا يتم العلاج قبل إنتهاء فترة الحرب والطوارئ.
- يفيد الفرد والأسرة المصدومة أن تتأكد أنها ليست وحدها، وأن هنالك أجساما أخرى تعتني بها وتقف إلى جانبها في هذه المحنة. مثلا كأن يتبنى أحد الجوامع أو الجمعيات أو الشركات حيا من أحياء اللاجئين، أو علاجهم في مستشفى على حساب الزكاة وما أشبه.
- التركيز على علاج المجموعة بدل العلاج الفردي، حيث أن المجتمع الجمعي Collective هو البيئة الطبيعية للإنسان العربي في الأيام العادية وفي فترة الحداد والفقدان. بالإمكان التعامل مع الأسرة الموسعة، الجيران والأصدقاء على أنهم المجموعة الطبيعية والحميمية للفاقد والمصدوم. يفيد هذا النمط من العلاج جميع المشتركين، فيشكّل علاجا لمن عايش الصدمة منهم، وعلاجا وقائيا للآخرين. كما وأن المفردات والمقترحات المستخدمة من قبل المعالج تستوعب من قبل الجميع –ولو بدرجات متفاوتة– وتتسرب لمفاهيمهم اليومية حتى تستوعب بكاملها ويتغلغل تأثيرها ثم تنعكس في محادثاتهم اليومية المشتركة.
- توفر اللقاءات الجماعية الفرصة للتعرف على المحتاجين لعلاج فردي معمّق أكثر.
- تساعد اللقاءات الجماعية على حل مشكلة ندرة المعالجين المختصين في موضوع الصدمة في المجتمعات العربية.

▪ من الممكن إستخدام الأفلام الوثائقية والتي تسجلت بها مقابلات مع لاجئين وضحايا حروب أخرى بهدف إثارة الموضوع وتعويمه على السطح.

▪ بالإمكان تدريب مجموعة من الناجين في كل موقع على "التدخل الفوري" لدى حدوث أي فقدان أو صدمة في البيئة التي يعيشون فيها بهدف التأكيد على منح الإسعاف النفسي الأولي بعد الصدمة. تمت تجربة هذا مثلا منذ عام 2002 مع مجموعات نساء فلسطينيات في الضفة الغربية تم تسميتها "فاقدات داعمات".

▪ إستخدام الآيات القرآنية والقصص والحديث والسيرة النبوية وأمثالها من الديانة المسيحية وغيرها، تناسب مذاهب وطوائف المشتركين، والتي تؤكد على النظرة الإيجابية للحياة حتى في أوقات الأزمة والمرض والألم والضعف والتي تزرع الأمل في النفوس مثل "إن بعد العسر يسرا" وتشجيع المصدومين على تنفيذ خطوات عملية تفيد التغيير البنّاء في وضعهم وعودتهم لإدارة حياتهم بأنفسهم. من المفيد التذكير أن الإسلام علّم الناس الإعتناء اليومي بأنفسهم وأكد على أن المحافظة على الذات وتحسين أوضاعها هي من أهم مسؤوليات الإنسان "يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وكُلُوا وَاشْرَبُوا ولَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ (31) سورة الأعراف." بالإمكان الإستعانة بمدرسين للدين وبرجال دين لهذه المهمة وتجنيدهم لأهداف الدعم النفسي.

▪ إستغلال بعض التقاليد الشعبية مثل الندب أو التنويح، وهو زجل شعبي يتبع فن البكائيات يقال في مدح الميت ويثير شجون الحاضرين حيث يشاركون في ترديد الأقوال. تشترك النساء والرجال في فن النواح ويهدف الفضفضة والتنفيس النفسي ventilation لمجموعة الفاقدين. ومن الممكن إستغلال مبناه وربطه مع منهج العلاج بواسطة الفن أو الموسيقى أو الدراما.

▪ على نفس السياق، بالإمكان تحويل حركات اللطم والتصفيق اللا إرادية التي يقوم بها المصدوم إلى حركات تربيت وتصفيق علاجية تستخدم أسس العلاج بواسطة حركة العين EMDR.

▪ تدريب المصدوم على تبني الموقف اللين المتسامح والذي يزيحه عن موقف الغضب أو الحاجة للإنتقام أو الإكتئاب ويساعد في التشافي التدريجي من صدمة الفقدان وعلى إستعادة الأمل والقدرات الذهنية وتتحسن رؤية الذات Self Perception وشعور حماية الذات.

أنواع البرامج والتدخلات العلاجية المناسبة للتدخل الفوري ولعلاج صدمة الحرب واللجوء

▪ لعلاج العقلي-جسدي Mind-Body.علاج إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين EMDR.

▪ البرمجة اللغوية العصبية NLP.

▪ البرامج التي تناسب التدخل الفوري والعلاج طويل المدى للأطفال:

لعلاج بواسطة الفن مثل الحركة، الموسيقى، التمثيل، النحت، الكتابة، سرد الحكاية وما أشبه.

توصيات

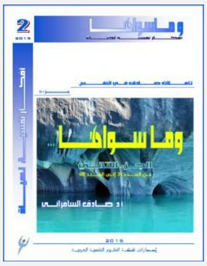
- نقل خبرات العاملين في الصحة النفسية بين الخبراء في العالم العربي ومقاربتها الثقافية لكل دولة عربية.
- المشاركة في أدوات عمل تعتمد على القيم الدينية والثقافية للمجموعات السائدة وللأقليات.
- رصد الدولة التي تحصل بها كوارث طبيعية أو حروبات والدولة المضيفة التي يهاجر لها لاجئو هذه الكوارث ميزانيات خاصة لمعالجة الأزمات النفسية للضحايا (منظومة الماكرو).
- وعد الحكومات للمتضررين بالإصلاح، التعويض وإعادة التوطين. يزرع هذا الوعد الإطمئنان والأمان بعد الصدمة.
- إشغال جميع الناجين في برامج إقتصادية وإجتماعية منتجة ومفيدة.
- توفير برامج تلفزيونية متنوعة موجهة لكل الفئات العمرية ترشد للإهتمام والمحافظة على الصحة النفسية للفرد، للأسرة وللبيئة المحيطة. وإبتعاد الخطاب الرسمي والشعبي عن ثقافة الإنتقام وتعريض الذات والأسرة والمجتمع لمخاطر متواصلة ومستدامة (منظومة الإكسو).
- تدريب الأطباء والمدرسين ورجال الدين والناشطين الإجتماعيين على رفع الحصانة النفسية للأسر والطلاب في فترة الأزمات (منظومة الميسو).
- تشجيع المواطنين في الدولة المضيفة أو المواطنين غير المتضررين في دولة الأم من عرض مشاريع دعم ومؤازرة (منظومة ميكرو).
- إستخدام السكايب وما أشبه في توجيه العلاج الفردي التخصصي عندما يستعصى اللقاء الوجاهي مع المختص (منظومة الميكرو).
- إستخدام الإنترنت في تدريب العاملين العرب في العلاج النفسي لوقت الطوارئ وعلاج الصدمة.
- تمييز أصحاب القدرات على مواجهة الطوارئ بين مجموعة اللاجئين وتدريبهم على تقديم الدعم النفسي الأولي لزملائهم عند أول إنفجار للأزمة.
- دعم المعالجين وعلاج تراكم أثر الصدمة الثانوية عليهم بواسطة دورات إستكمال وجاهية أو إنترنتية وتقديم العلاج لمن يطلبه منهم.
- العمل على إستثمار الحكومات في الصحة النفسية للمواطن العربي في أوقات السلم.

قائمة المراجع

- أبوبكر، خ (2004) (تحرير). النساء والنزاع المسلح والفقدان: الصحة النفسية للنساء الفلسطينيات في المناطق المحتلة. القدس: مركز دراسات المرأة.
- أبوبكر، أ. و رابينوفتش، د (2004). جيل منتصب القامة. (ترجمة عن العبرية خولة أبوبكر). رام الله: مدار- المركز الفلسطيني للدراسات الاسرائيلية.
- حجازي، م. (2005). الإنسان المهدور. الدار البيضاء: المركز الثقافي العربي.
- Axelrod, J. (n.d). The 5 stages of loss and grief. PsychCentral. Retrieved from:http://psychcentral.com/lib/the-5-stages-of-loss-and-grief/000617
- Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and design. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Dawisha, A. (2005). Arab nationalism in the twentieth century: From triumph to despair. Princeton: Princeton University Press.
- Eide, A.H. (2010). Community-based rehabilitation in post-conflict and emergency situations. In E. Martz (ed.). Rehabilitation after war and conflict: Community and individual perspectives. 97-110. N.Y.: Springer.
- Festinger, L. (1962). Cognitive dissonance. Scientific American, 207(4). 93-107.
- Grinber, L., & Grinberg, R. (1989). Psychoanalytic perspectives on migration and exile. (N. Festinger, Trans.). New Haven, CT: Yale University. (Original work published 1984).
- Herman, J. (1992). Trauma and recovery: The aftermath of violence – from domestic abuse to political terror. New York, NY: Basic Books.
- Kübler-Ross, E. (1969) On Death and Dying. London: Routledge.
- Levine, P.A. & Frederi, A. (1997). Waking the tiger: Healing trauma. Berkeley, Ca: North Atlantic Books.
- Lutsky, V. B. (2008). Modern history of the Arab countries. (L. Nasser, Trans.). Moscow: Progress Publishers. (Original work published 1969).
- Maiese, M. (2004). Human rights protection. Retrieved from
- http://www.beyondintractability.org/essay/human-rights-protect

- Levine, P.A. & Frederi, A. (1997). Waking the tiger: Healing trauma. Berkeley, Ca: North Atlantic Books.
- Lutsky, V. B. (2008). Modern history of the Arab countries. (L. Nasser, Trans.). Moscow: Progress Publishers. (Original work published 1969).
- Maiese, M. (2004). Human rights protection. Retrieved from
- http://www.beyondintractability.org/essay/human-rights-protect

- Martz, E. & Lindy, J. (2010). Exploring the trauma membrane concept. In E. Martz (ed.). Rehabilitation after war and conflict: Community and individual perspectives. 27-54. N.Y.: Springer.
- Massey, R. F. & Abu-Baker, K. (2009). A systemic framework for forgiveness, reconciliation, and peace: Interconnecting psychological and social processes. In A. Kalayjian & R.F. Paloutzian (Eds.). Forgiveness and reconciliation: psychological pathways to conflict transformation and peace building. (pp. 11-32). Peace Psychology Book Series. N.Y.: Springer-Verlag.
- Okasha, A., Karam, E. & Okasha, T. (2012). Mental health services in the Arab World. World Psychiatry. 11(1): 52–54.
- Santrock, J.W. (2007). A topical approach to life-span development. New York: McGraw-Hill.
- http://www.un.org/ar/index.html
- http://www.almustaqbal.com/v4/article.aspx?Type=NP&ArticleID=638918
- http://www.unhcr.org/pages/49e45ade6.html



نحـــــو بنـــــاء شبكـــــة لتحديـــــد مستويـــــات إرصـــــان حـــــداد ما بعـــد الصدمـــة

فـــي الإختبـــارات الاسقاطيـــة: الرورشـــاخ وتفهـــم الموضـــــوع

د. رضـــــوان زقـــــار علـــــم النفـــس - الجزائـــــر
المركـــز الجامعـــي بتمنراســـت
redzeggar@yahoo.fr

مـــدخـــــــــل

تتسبب الكوارث الطبيعية والتكنولوجية في مآسي متعددة على عدة أصعدة، منها الصعيد النفسي والإجتماعي، حيث تختلف الإصابات التي تصيب الأفراد من الموت إلى الإصابات الجسدية والنفسية المختلفة. وينجح في الغالب، كثير من الناس في تجاوز الصدمات النفسية التي تلحق بهم جراء الكارثة، بينما تبقى فئة، ولو قليلة، تعاني من مشكلات نفسية وسلوكية مختلفة تتفاوت في درجة خطورتها. وعندما لا يتلقى المصدوم الكفالة النفسية الضرورية في مثل هذه الحالات، فهو قد يستمر في تجرع معاناة نفسية داخلية يصعب الكشف عنها في غياب الأعراض المزعجة المميزة للصدمة. وهكذا، قد تحد الصدمات النفسية العنيفة أو المتكررة وغير المعالجة من فعالية الفرد في حياته، وتجعل توازنه النفسي رهن الخطر في أية لحظة.

يستجيب الأفراد للأحداث الصدمية بألم عميق وحزن شديد في الغالب، إذ بينت بعض الدراسات أن خطر ظهور تناذر الضغط ما بعد الصدمة (PTSD) كـــان بنسبة 97% في الشهر الأول والثاني من وقوع الحادث، وبنسبة 47% بعد ثلاثة أشهر، وبنسبة 16 % بعد سنة من وقوع الصدمة النفسية. كما أن إحتمال إستقرار عصاب صدمي على المدى البعيد يتوقف على مدى خطورة الإنعكاس النفسي للحادث. إذ قد تُحجب الجروح الناجمة عن الحادث، ويصعب إكتشافها في بداية الأمر، وهو الشيء الذي يبين مدى نجاعة التدخل والعلاج المبكرين (Damiani, 1997). يشير هذا إلى أنه بالرغم من أن نسبة معتبرة ممن يتعرضون للصدمات النفسية ينجحون في تجاوز محنتهم بمرور الزمن، إلا أن نسبة ولو قليلة، تبقى تعاني من تعقيدات الصدمة النفسية لفترة زمنية قد تطول. وعندما تتلاشى الأعراض البارزة للصدمة، فهذا كثيرا ما يجعل المحيط الإنساني للمصدوم يتغافل عن معاناته النفسية مما قد يعرض التوازن النفسي للفرد إلى تعقيدات متزايدة.

يختلف الأفراد إختلافا كبيرا في الجهد الذي يبذلونه، والزمن الذي يستغرقونه في الخروج النهائي من الأزمة التي لحقت بهم جراء الصدمة النفسية التي تعرضوا لها، وذلك بالنظر إلى عدة عوامل: السن، الجنس، نوعية الإصابة النفسية والجسدية، وطبيعة العلاقة مع الموضوع، في حالة الفقدان. ومن هنا فمن الصعب الجزم النهائي بمستوى المعالجة النفسية للصدمة التي تعرض لها الفرد، نظرا لأن الفرد نفسه قد يستجيب لنفس الصدمة بطرق مختلفة من فترة إلى أخرى. كما أن مستوى ولو قليل، من الألم المرتبط بالصدمة النفسية قد يبقى مع الانسان على مدى الحياة، دون أن يكون له تأثير سلبي كبير على الحياة النفسية والنشاطات اليومية للفرد.

تتضمن الصدمة عند فيرنكزي (Ferenczi, 1982) انهيار الشعور بالذات، وضعف القدرة على المقاومة والسلوك والتفكير بهدف الدفاع عن النفس، فالأعضاء التي تضمن الحفاظ عن الذات تضمحل أو تقلل من وظيفتها إلى أدنى حد ممكن. فالصدمة هي تلاشي وفقدان الشكل الأصلي، والتقبل السهل ومن غير مقاومة لشكل جديد، حيث تظهر دائما من غير تهيؤ، وتكون مسبوقة بالشعور بالثقة في النفس، فيأتي الحادث الصادم ليزعزع هذه الثقة ويحطمها في الذات وفي المحيط الخارجي، إذ كان الشخص قبل الحادث، يعتقد أن ذلك لن يحدث له، بل يحدث فقط للآخرين.

قد تكون الصدمة فيزيائية خالصة، أو نفسية خالصة أو فيزيائية ونفسية معا، وأن الصدمة الفيزيائية تكون دائما نفسية كذلك، حيث يكون القلق هو النتيجة المباشرة لها ويتضمن الشعور بعدم القدرة على التكيف مع وضعية الضيق الكبير، الذي ينتج بسبب طابع الفجائية المميز للصدمة النفسية، فلا يتمكن بذلك الشخص من تصييب دفاعات واقعية ضد الضرر، أو إنتاج تصورات متعلقة بالتغير المستقبلي للواقع في الإتجاه الملائم، ذلك أن هذه التصورات تعمل كمضاد للتسمم ضد الضيق والألم (Ferenczi, 1982)

إن فقدان شخص عزيز بصورة مفاجئة (كما هو الحال في وضعية الكوارث)، بعدما كانت تربطع مع الفرد روابط معقدة وغنية، يشكل في حد ذاته صدمة نفسية، خصوصا وأن الأنالم يهيأ لفقدان هذا الموضوع، وبالأخص إذا كان في مرحلة ضعف وعدم نضـــج. يدل الألم في الحداد النفســـي على أهمية ودور حب الموضوع في إقتصاد الجهاز النفسي. فعند فقدان الموضوع، يواجه الحاد بعجزه، ذلك أن حبه لم يتمكن من إنقاذ الموضوع المفقود، وأن كل جهوده باءت بالفشل، وهو من جهة أخرى مواجهة من جديد مع التأنيب المرتبط بالنزوات التدميرية، فيخشى الفرد من أنه هو الذي دمر الموضوع. كما قد

يعتقد كذلك أن هذا الفقدان، إنما هو عقاب بسبب أخطاء ارتكبها، أو يعتقد أنه قد ارتكبها، فألمه مرتبط بالقلق، إذ يعيش اضطرابا وتدهورا في جهازه النفسي (Lubtchansky, 1994). فالتعرض للفقدان قد يشكل في حد ذاته صدمة نفسية بالمعنى الحقيقي للكلمة، مما يجعل الفرد أمام عمل حداد نفسي يحاول من خلاله تقبل ما حدث له، ويعمل على استيعابه ومعالجته، وبالتالي يتحرر من الإنعكاسات السلبية المحتملة.

حداد ما بعد الصدمة

عرفت الدراسات في ميدان الصدمة النفسية والحداد النفسي تكاثرا كبيرا، خصوصا في السنوات الأخيرة، غير أن البحوث العلمية في مجال الحداد في الظروف الصدمية هي قليلة نسبيا، لأنها تدمج لدى كثير من الباحثين غير المختصين ضمن الدراسات حول الصدمات النفسية، ولحد الآن لا يزال يحوم بعض الغموض حول مفهوم الحداد الصدمي كمفهوم نرتبط بالفقدان الذي يحدث في ظروف كارثية ومأساوية حيث يهيمن عامل الفجائية والعجز في مواجهة الصدمة.

في الواقع، فإن كل حداد تقريبا يكتسي طابعا صدميا قل أثره أو كثر، غير أن حداد ما بعد الصدمة يأخذ بعدا أكثر حدة، وأشد عنفا، وبهذا يمكن أن نفهم أن حداد ما بعد الصدمة هو كل حداد خرج عن المألوف، وكان مؤلما بصورة خاصة. كما يمكن أن يفهم من حداد ما بعد الصدمة كل ما كان مرتبطا بفقدان مفاجيء نتيجة عدوان استثنائي، سواء كان ناتجا عن كوارث طبيعية، أو جراء عدوان إنساني، كما هو الشأن في حالة الحروب أو الاعتداءات الإرهابية أو الأخطاء التكنولوجية. تولد الظروف الكارثية لدى بعض الأفراد الضعفاء ردود فعل خبلية عميقة ودائمة نوعا ما (Hanus, 2007).

تؤدي إذن، الكوارث كشكل من أشكال العدوان، إلى إحباط عميق، وشعور بالعجز في مواجهة الطبيعة. عندما يتمكن الفرد من إدراك طبيعة العدوان، ويتمكن من ترميزه وإعطائه معنى، فإن ذلك ينزع عن الحادث طابع الغموض، وبالتالي لا يصبح الحادث يمتلك أثرا صدميا، حيث تشكل القدرة على إيجاد تصورات للصدمة عاملا أساسيا في إرصانها.

يمس حداد ما بعد الصدمة الفرد عندما يفقد شخصا عزيزا عليه في ظروف كارثية، أو يلاحظ إنسانا آخر وهو يُقتَلُ أو يموت دون أن يتمكن من فعل أي شيء. مثلا، ندرك جيدا أن الأفراد في حالات الكوارث الطبيعية غالبا ما يجدون أنفسهم مهددين وعاجزين عن مد يد المساعدة لمنكوبين في حالة خطيرة. يختلف الأفراد في استجابتهم لحداد ما بعد الصدمة، وتتباين الأعراض نسبيا من شخص لآخر، تبعا لتاريخ كل واحد منهم، ومستوى تماسك هويته، إذ يمـــكن أن تظهر كل أعـــراض الجـــدول العيادي أو بعضها في الشخص حسب قوة الصدمة ومدى القدرة على مواجهتها.

إذا كان من المتعارف عليه أن الحداد النفسي، يمكن أن يكون بمثابة صدمة نفسية منذ مدة طويلة، فإن بريجرسن(Prigerson)، يتكلم عن مفهوم الحداد الصدمي(le deuil traumatique)، كبديل لمفهوم الحداد المعقد(deuil compliqué) المستعمل سابقا من طرف كثير من الباحثين. الحداد الصدمي، هو فئة وسطية بين الحداد النفسي والصدمة النفسية، أو أنه شكل من أشكال الصدمات النفسية. ويصبوا بعض الباحثين إلى إدخال الحداد الصدمي كشكل جديد من أشكال الاضطرابات النفسية ضمن الدليل التشخيصي الإحصائي DSM IV في طبعاته اللاحقة. وقد اعتبر مفهوم الحداد الصدمي كمؤشر عن مشكلات نفسية وجسدية كثيرة، من قبيل الإنتحار والأمراض القلبية والشريانية (Bourgeois, 2003, p.89-90).

بيد أن هناك تمييز بين الباحثين بين مفهوم الحداد الصدمي(deuil traumatique) الذي تبناه بريجرسن والذي يشير إلى الأعراض والمعاناة التي تتبع الفقدان، رغم أن هذا الفقدان لا يتميز بالضرورة بخصائص الصدمة التي نعرفها- الفجائية والعجز التام أثناء الوضعية- ولكنه يظهر في المقابل لدى أشخاص يتميزون بنوع من الهشاشة لاختبار الفراق. هذه الوضعية تسميها **باكي** بالحداد المولد للصدمة (Deuil traumatogène)، وترى أن الحداد الصدمي مصطلح يتضمن أن يعيش الفرد في آن واحد، التهديد بالموت وفقدان شخص عزيز، أو يشاهد وفاة أشخاص أعزاء بالنسبة له. يطلق هنا إسم حداد ما بعد الصدمة لأن الفرد قد تعرض الى صدمة مضاعفة، فهو قد نجا من الموت، ومن جهة أخرى شاهد موت الأقارب أو أشخاص آخرين أعزاء على نفسه (Bacqué, 2003).

حسب **بورجوا** (Bourgeois, 2003)، فإن نسبة 20% من حالات الحداد قد تتحول إلى حداد معقد أو حداد صدمي، حيث لا يميل تطورها نحو الشفاء التلقائي، وإنما تتجه نحو الإزمان، وتصاحبها تعقيدات وظيفية، وإجتماعية، ونفسية وجسدية. وعندما يمس الفقدان مرحلة المراهقة يكون وقعه على المراهق أشد قوة وأعمق أثرا، نظرا لما يحدث في هذه الفترة من إعادة تنشيط الصراعات الطفلية القديمة، المرتبطة بالوضعية الأوديبية، وإعادة بلورتها من جديد، نتيجة عملية سحب الإستثمار والمثلنة من المواضيع الوالدية، التي يقوم عليها جزء من التوازن النفسي للمراهق لحد الآن.

بالنسبة لنا فقد اخترنا هذا المفهوم (حداد ما بعد الصدمة) في هذه الدراسة لأننا نرى أنه يتلاءم جيدا مع وضعية مبحوثينا، فمن جهة هناك وضعية صدمية متمثلة في صدمة كارثة الزلزال وما خلفه من تهديد مباشر لحياة الأفراد، ودمار كبير للمباني والممتلكات في ظرف ثوان قليلة. ومن جهة أخرى، هناك فقدان لشخص عزيز(أحد أو أكثر من أفراد الأسرة). إذن، أمام الفقدان الذي يقتضي القيام بعمل الحداد، وأمام الصدمة التي كانت مفاجئة ومروعة يجد مبحوثينا أنفسهم أمام أزمة مضاعفة، فما مدى قدرتهم في الخروج منها؟

لقد أشرنا أعلاه إلى أن أغلب الأفراد المتعرضين للفقدان ينجحون نسبيا في تجاوزه بعد فترة من الزمن، وهنا يجدر بنا أن نضيف أن جزءا ممن ينجحون في معالجة الفقدان لا يختبرون حياة سوية وعادية فقط، وإنما يكتسبون قوة، ويفجرون مواهب نفسية واجتماعية لم تكن بارزة لديهم لحد الآن. تسير البحوث التي تدرس نجاح الأفراد في تجاوز الصدمات النفسية في اتجاه علم النفس الإيجابي، حيث تشير الملاحظات العيادية إلى أن تمكن الحاد من معالجة صدمة الفقدان في حالة الحداد طبيعي يكون في صالح الصحة النفسية، أي أن الفرد لما ينتهي من تجاوز حداده يخرج سليما وقويا، وأكثر إستقلالية مما كان عليه في السابق.

قد يرتبط الحداد الصدمي بالفقدان الطبيعي، وذلك نظرا للخصوصيات النفسية والاجتماعية للحاد، ولكنه يرتبط أكثر بالفقدان المأساوي الذي يحدث في الكوارث والحروب، كرؤية الفرد لجثة الفقيد وهي مشوهة أو ملطخة بالدماء، أو قد تم إخراجها من تحت الأنقاض أو وهي متفحمة بعد التعرض إلى حريق مروع، وما إلى ذلك من المشاهد الفجة التي يمكن أن يتعرض لها أي إنسان في فترة من حياته. الطابع العنيف الذي يمكن أن تتسم به هذه التجارب يفرض ضغطا متزايدا على المصدوم، وقد يصعب عليه التعامل مع مختلف المراحل التي يتطلبها سياق الحداد. وحينها، بدل أن يتعافى الحاد من الأزمة النفسية التي تعرض لها بالتدريج، نجد أن حالته النفسية تزداد سوءا بمرور الزمن. عندما يتزامن الفقدان مع الظروف الصدمية فإن المعالجة تكون أكثر صعوبة، وربما أدى ذلك للفشل، وهنا نتكلم عن حداد ما بعد الصدمة للإشارة إلى أن ظروف الفقدان كانت استثنائية وفجائية، وبالتالي فإن احتمال تكون الفشل في معالجة الصدمة يكون عاليا. يشير هذا إلى أن الفرد، نتيجة لظروف داخلية و خارجية، لم يتمكن بعد فترة زمنية معينة من إنجاز الحداد، نتيجة تعثره في تجاوز أحد مراحله، ومن هنا فإن توازنه النفسي قد يتعرض للخطر. في مثل هذه الظروف يصبح من الأهمية بمكان فحص الحالات المعرضة للتهديد عن الحالات الأخرى، بغية تفادي خطر الإنهيار التدريجي إثر التعرض للحوادث الصدمية.

التقنيات الإسقاطية

إثر التعرض للصدمات النفسية المختلفة (العنف، الفقدان، الإغتصاب وما أشبه)، يتطلب ذلك من المختصين القيام بعمل تقييمي للحالات المصابة قبل اقتراح التدخل العلاجي. ويعتبر تقييم الحالة النفسية للأفراد بعد التعرض للصدمات النفسية من أهم العوامل التي يهتم بها الأخصائي النفساني، أو طبيب العقل، على إعتبار أن أي تدخل عيادي ملائم إنما يتوقف على دقة التشخيص وسلامة التقييم الدقيق للحالة النفسية الراهنة للضحية، حيث يستخدم المختصون في مجال الصدمات النفسية العديد من الوسائل والتقنيات كالمقابلات العيادية والاستبيانات والسلالم والإختبارات النفسية المرتبطة بهذا الحقل. وتعتبر التقنيات الإسقاطية في هذا المجال وسائل عميقة في دراسة الشخصية، إذ أثبتت تجربتنا في تطبيق هذه التقنيات أن لها القدرة على تنشيط العالم الداخلي للمصدوم، وإعطاء صورة عن نشاط قوى الحياة والهدم لديهم (سي موسي وزقار، 2014)، ومن هنا فنحن نفترض أن نوعية وكمية الإنتاج الإسقاطي التي تبرز في بروتوكول المصدوم ترتبط بمستوى إرصان حداد ما بعد الصدمة، أي أن الإنتاج الإسقاطي للحالات التي لم تتجاوز حداد ما بعد الصدمة يتميز بخصائص يمكن ربطها بعلامات الحداد وتناذري التكرار والتجنب المميزين للصدمة النفسية.

تسمح التقنيات الإسقاطية وعلى رأسها اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع، بفهم نوعية العلاقة مع الواقع، وفي نفس الوقت إمكانيات الفرد لإدماج واقعه النفسي في نظامه الفكري، إذ يجد هذا الأخير نفسه أمام ضغوط داخلية وخارجية، فيتبين لنا كيف يواجه عالمه الداخلي ومحيطه الخارجي. وتقوم هذه التقنيات على أساس فرضية فحواها أن الشخص يبني عالمه تبعا لما هو عليه، ذلك أن كل سلوك، أو إدراك، أو لفظ، أو تعبير لشخص ما يحمل في طياته سمة شخصيته، وعن طريقها يفصح الفرد عن طريقته الخاصة في تنظيم تجاربه وهيكلتها، والمعنى الذي يعطيه لها، نتيجة استقباله لمثيرات ذات بناء ضعيف ويستجيب لها وفقا للتنظيم الديناميكي لشخصيته (Anzieu et Chabert, 2005). وتخضع التقنيات الإسقاطية لعاملين جوهريين هما: التمسك بالواقع، والانطلاق منه للتخيل في نفس الوقت. فنجد المفحوص يعطي شكلا انطلاقا من خياله لبقع حبر ليس لها شكل محدد في اختبار الرورشاخ. ويتخيل وينسج قصصا انطلاقا من وضعيات ذات علاقات بالصراعات النفسية في اختبار تفهم الموضوع. ويميل الأفراد لإسقاط ما بداخلهم على هذه المادة الغامضة، حيث يستعمل اللبس والغموض هنا كوسيلة موضوعية خارجية للإدراك من أجل تنشيط ما يختلج في النفس من قلق وخوف وعدوانية وانفعالات ودوافع.

تمكن التقنيات الإسقاطية من دراسة الواقع النفسي للمصدوم من خلال الطابع التناقضي للتعليمة. تتضمن هذه الأخيرة، طابعا تناقضيا يتماشى وتنشيط مبدأ اللذة ومبدأ الواقع في نفس الوقت. فعندما نطلب من المفحوص أن "يحكي قصة انطلاقا من اللوحة"، أو "يتخيل شيئا انطلاقا من اللوحة"، فنحن نعمل على تنشيط هذين المبدئين. فمقطع "احكِ حكاية" ينشط مبدأ اللذة، لأن الفرد يحاول أن يحكي قصة، أو يتخيل شيئا حسب رغباته، وميوله، وتجاربه، وحالته النفسية، وخياله. التركيز هنا منصب على العالم الداخلي، على الفرد في حد ذاته. في حين نجد أن مقطع "انطلاقا من اللوحة" يبعث إلى تنشيط مبدأ الواقع، بمعنى أن القصة التي ستُبنى، يجب أن تكون مرتبطة بالواقع، حيث تراعى فيه القيم والأعراف والقوانين، وأيضا يجب أن تكون مبنية بناءا حسنا لأنها موجهة إلى الفاحص كعنصر من عناصر هذا الواقع.

تنشط مادة كل تقنية إسقاطية الواقع الداخلي للمفحوص، بما فيه من آثار ذكروية، من حيث أنها أجزاء مرتبطة ببعضها، ويكون دور الأنا عند الاستجابة لتعليمة التطبيق والتجاوب مع التقنية هو التمييز بين العمليات الداخلية والواقع الخارجي. تتدخل في هذا النشاط بصورة متفاوتة العمليات اللاشعورية التي تسعى إلى التفريغ الفوري، وتكرار التجارب القديمة التي لم تتم معالجتها بعد، ومحاولة إرصانها والتحكم فيها أكثر. ويمكن « مقاربة هذه التقنيات بشعاع سيني (X) يعبر إلى داخل الشخصية ويصور أغوارها » (Anzieu et Chabert, 2005). تعكس هذه التقنيات الأعماق الدفينة في النفس، ذلك أن المفحوص مطالب بإدراك أشياء محددة انطلاقا من منبهات غير واضحة، أي أن يترك العنان لخياله (مبدأ اللذة)، وفي نفس الوقت يخضع للرقابة ويتمسك بالمحتوى الظاهري للمادة (مبدأ الواقع) فهو ينطلق من مادة معينة ليسقط عليها تصوراته، ومعاناته، وأحاسيسه، وما تنطوي عليه الذات من اتجاهات ودوافع. ومن هذا المنطلق فنحن نفترض أن طريقة تجاوب المصدوم مع هذه التقنيات يعكس مستوى النجاح الذي حققه في معالجة الصدمة النفسية التي تعرض لها.

المنهـــجـيـــة وأدوات الدراسة

أجريت هذه الدراسة في ثانويات وإكماليات في مناطق تعرضت إلى دمار نتيجة الزلزال الذي ضرب ولاية بومرداس سنة 2003 وهي: ثانويات فرانز فانون، وآل خليفة وحي الجمـــال، وأحمد قنديل، وإكماليتا محمـــد محساس، وموســـى بن نصـــير. انطلق التطبيق في شهر ماي 2004، واستمر لغاية ديسمبر من نفس السنة. تم التطبيق في مكتب مستشار التوجيه، وتضمن لقائين: الأول طبق فيه اختبار الرورشاخ، والثاني طبق فيه اختبار تفهم الموضوع.

تكونت مجموعة البحث من 32 مراهقا من ضحايا الزلزال، نصفهم إناث. تراوح سنهم بين 12 و19 سنة. واعتمدنا على الطريقة المقصودة في انتقاء الحالات، لأننا بصدد التعرف على الحالة النفسية، وبالتالي معرفة كل ما يمكن أن يساهم في فهمهم. وقد انتقي الأفراد على أساس المعايير التالية:

– أن يكون المبحوث قد فقد أحد أفراد العائلة على الأقل (الأب و/أو الأم؛ و/أو أحد الاخوة و/أو إحدى الأخوات)، نتيجة زلزال 2003.

– أن يكون المبحوث مراهقا، يتراوح عمره بين 12 و 19 سنة.

استخدمنا المنهج العيادي المتميز بالإتصال المباشر مع المبحوثين، والسماح لهم بالتعبير عن انفعالاتهم، وعدم توجيههم أو الحد من تعبيرهم، وفي هذا الإطار استندنا إلى إختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع، لكونهما لا يتطلبان إجابات صحيحة وإجابات خاطئة، ويسمحان بالتعبير والإتصال اللفظي وغير اللفظي، وهما القناتين اللتين يظهر من خلالهما مستوى إرصان الحداد الصدمي.

بعد تحضير المبحوث للتطبيق بقولنا: "واش راك، راك مليح، لا باس، كيفاش راهي احوالك". كمحاولة لإقامة جو نفسي يسمح بالشروع في العمل. قدمنا أنفسنا قائلين: "راني ندير بحث على الزلزال اللي ضرب بومرداس سنة 2003. نطلب منك تساهم في هذا البحث، لأن هذا يساعدنا باش نفهموا الآثار النفسية اللي يخلفها الزلزال على الإنسان باش نقدروا في المستقبل نساعدوا الناس اللي يتعرضوا لمثل هذه الصدمات بصورة أحسن".

بالنسبة لتعليمة الرورشاخ فكانت كما يلي: "ضرك نوريلك مجموعة من اللوحات، وانت تقول واش تقدر تشوف فيها، لواش تقدر تشبهها، كي تكمل الإجابة على كل واحدة قل لي باش نزيد نعطيلك وحدة أخرى". بعد هذا نقدم اللوحة الأولى للمفحوص ونقول: "واش تقدر تشبه في هذه اللوحة". أما تعليمة التحقيق فهي: "ضرك انعاود نوريلك اللوحات اللي شفتها، وانت اتعاود تقول لي وين شفت واش قلت لي في المرة الأولى، على ماذا اعتمدت في إعطاء الإجابة، وإذا شَبَّهت أشياء أخرى، تقدر تقولها لي". عند الحاجة نقوم بالإختبار التحديدي، وإلا فنسمر مباشرة إلى إختبار الإختيارات.

أما في إختبار تفهم الموضوع، فقد استعملنا التعليمة التالية: "رايح نوريلك مجموعة من اللوحات، وانت تحكيلي حكاية انطلاقا من كل لوحة، كي تكمل الإجابة على كل واحدة قل لي باش نزيد نعطيلك لوحة وحدة أخرى". بعد هذا نقدم اللوحة الأولى ونقول: "اتخيل واحكيلي حكاية انطلاقا من اللوحة". وقد تم إستخدام اللوحات حسب الجدول التالي:

جدول (1) يوضح اللوحات المستعملة في إختبار تفهم الموضوع

اللوحات / الجنس	1	2	3BM	4	5	6-7BM	6-7GF	8BM	9GF	10	11	13B	13MF	19	16
الذكور	*	*	*	*	*	**		*		*	*	*	*	*	*
الإناث	*	*	*	*	*		**	*	*	*	*	*	*	*	*

نلاحظ أن اللوحتين (6-7BM)، تطبقان على الذكور دون الإناث. أما اللوحتين(6-7GF)، فتطبقان على الإناث دون الذكور. اللوحة (9GF) تطبق على الإناث فقط. في حين تطبق اللوحات المتبقية على كل الأفراد.

بعد جمع البيانات المتمثلة في بروتوكولات الرورشاخ وتفهم الموضوع من أفراد مجموعة البحث، قمنا بتنظيمها وترتيبها، ثم نقطنا كل بروتوكول على حدى وبعمل البسيكوغرام لإختبار الرورشاخ، وجمع السياقات

الدفاعية في إختبار تفهم الموضوع. على أساس العناصر الكمية لكلا الاختبارين، قمنا بالتحليل الكيفي لكل حالة، وانتهينا إلى خلاصة تم فيها تصنيف كل حالة ضمن مستوى معين من مستويات الحداد الصدمي (منجز، قائم، معقد)، وعلى هذا الأساس قمنا بالتركيز على خصائص ومميزات كل مستوى، وانتهينا إلى إقتراح شبكة تشخيصية لمستويات الحداد الصدمي كشكل من أشكال الصدمات النفسية. نقدم فيما يلي بعض النتائج الهامة التي خلصت إليها هذه الدراسة.

نتائج الدراسة ومناقشة فرضيتي البحث

الفرضية الأولى التي فحواها أن الإنتاج الإسقاطي للحالات التي لم تتجاوز حداد ما بعد الصدمة يتميز بخصائص يمكن ربطها بأعراض تناذري التكرار والتجنب خلصت إلى ما يلي:

مؤشرات تناذر التجنب في تقنية الرورشاخ:

– **محدودية الانتاجية (R):** كعلامة على عدم الرغبة في الإتصال بالمحيط الخارجي والداخلي على حد سواء، وذلك بتجنب المثيرات، حيث يتقي المبحوث خطر تنشيط تصورات أو عواطف لا يطيق التحكم فيها: تسعة مبحوثين لم تتجاوز الإنتاجية لديهم ستة إجابات.

– **كثرة الصدمات (Chocs):** يعكس هذا وجود صعوبة في التجاوب مع الوضعية الإسقاطية، نظرا لوقع المثير على النفس، والعجز عن مواجهته، يبقى الفرد مبهوتا. يقترب هذا من حالة التيقظ القصوى التي تميز تناذر التجنب: 12 مبحوثا لم يقل عدد الصدمات لديهم عن 5.

– **كثرة استجابات الرفض (Refus):** يوحي هذا إلى رفض الواقع، وعدم الرغبة في استثماره من حيث أن ذلك مُهدِّد للذات. عدم القدرة على إعطاء معنى للمادة يشير إلى حالة الصعق والفشل في معالجة المثير: 7 حالات لم يقل عدد استجابات الرفض لديهم عن 5.

– **كثرة طرق التناول الشاملة (G):** كدفاع ضد بروز التصورات والعواطف المؤلمة التي يصعب التحكم فيها، وكموقف حيطة وحذر. ضآلة طرق التناول الجزئية غير غريب في هذه الدراسة، حيث توحي هذه الإجابات إلى تفاصيل اللوحة وتجزئتها، الأمر الذي يبعث إلى التجزئة والدمار اللذان حدثا أثناء الزلزال.

– **غياب المحتويات الإنسانية (H):** قد يشير هذا إلى الكف في العلاقات الإنسانية، بحيث يعجز المبحوث على التعرف عن التصورات البشرية. وجود نسبة ولو قليلة يعتبر أمر ضروري: 6 حالات كانت المحتويات البشرية غائبة لديهم تماما، مما قد يشير إلى عدم الثقة في الآخرين جراء الإنهيار النرجسي.

– **الاقتصار على المحددات الشكلية (F):** 11 حالة اقتصرت المحددات لديهم على النمط الشكلي(F%=100) فقط. يمكن أن يكون هذا كمؤشر عن حالة الطواريء والتيقظ ويشير إلى مراقبة صارمة للتصورات والعواطف.

– **نمط الصدى الداخلي المحصور(.T.R.I):** يعبر هذا عن الميل للإنطواء نظرا لعدم وجود المحددات اللونية والمحددات الحركية، علما أن تمثيل أحد هذه العناصر حتى ولو كان قليلا أمر ضروري: 11 مبحوثا كان نمط صداهم الداخلي من هذا النوع، مما يشير إلى تجمد العواطف وضعف التصورات.

مؤشرات تناذر التكرار في تقنية الرورشاخ:

– **كثرة المواظبة والتكرار (.Pers):** يعبر هذا عن ضعف التركيز الذي قد يعاني منه المصدوم أثناء التطبيق. كما قد يشير إلى فقر العالم الداخلي. من وجهة نظر نفسمرضية الصدمة والحداد، تعبر المواظبة والتكرار عن عمل مبدأ اضطرار التكرار الذي يشير إلى فشل تجاوز حداد ما بعد الصدمة، وفي ذات الوقت إلى وجود عمل نفسي قائم في سبيل الخروج من الأزمة.

– **كثافة الإسقاط:** ويعبر عن طغيان محتويات العالم الداخلي على العالم الخارجي، الأمر الذي يوحي باضطراب التوازن، وقوة الضغط. كثرة المحددات الشكلية السلبية يشير إلى ضعف العمليات الإدراكية، وضعف الدفاع في احتواء عودة المكبوت. ويمكن أن يشير هذا إلى الإنجذاب نحو مشاهد الصدمة، والتجربة الأليمة.

– **كثرة المحددات الحركية الفاتحة القاتمة (Clob):** يشير هذا إلى أن الحركات النفسية تكون في صالح النزوات التدميرية والهدامة، إذ غالبا ما تستعمل هذه المحددات لإستحضار مشهد صدمي شفاف. كما قد يقترب هذا من الحاجة إلى رؤية الحادث الصدمي وإقتحامه للساحة العقلية للضحية.

– **كثرة المحددات اللونية الدموية (C):** غالبا ما كانت الدماء تميز الإجابات في اللوحات الملونة. عن طريق هذا النوع من المحددات ظهرت الحساسية إلى العالم الخارجي، وتدفق النزوات العدوانية. تكرار الدماء يعطي انطباعا عن حالة الخطر المرتبطة بالصدمة التي عاشها المبحوث.

– **كثرة المحتويات التشريحية (Anat):** تعبّر هذه المحتويات عن هشاشة صورة الذات، والتفكك، كما تستعمل من جهة أخرى في ذكر المشاهد الصدمية المجزئة، فيظهر بدل صورة الذات المدمجة جملة من الأجزاء الداخلية للجسم، وكأن الجسم كحاوي أصبح غير قادر على حماية الأجزاء الداخلية.

– **كثرة المحتويات الدموية (Sg):** ما يميز بعض البروتوكولات ذات الطابع الصدمي هو كثرة تواتر المحتويات الدموية. فقد نشاهد محتويات دموية حتى في اللوحات غير الملونة، وكأن الدماء التي رآها المفحوص على أرض الواقع تسكن عالمه الداخلي، فهو يراها في مختلف المنبهات (اللوحات).

– **كثرة المحتويات البشرية المشوهة (H-):** المحتويات البشرية المشوهة من المظاهر التي تتجلى فيها الصدمة. أحيانا تظهر الصورة الجسدية عديمة الحياة (هيكل عظمي، شخص ميت، جثة انسان)، وأحيانا أخرى تظهر المحتويات البشرية مجزئة أو مبتورة مهددة بالقتل، الأكل، المرض أو الموت. يمكن أن يعتبر هذا شكل من أشكال الارتجاعات العقلية التي خزنتها الحواس وقت الصدمة.

– **استجابات البكاء:** إظهار اللوحات للمصدومين ليس بالأمر الهين، وبالنسبة لنا غير منصوح به في غياب فترة زمنية طويلة نسبيا، حتى ولو كان يصعب تقدير ذلك دائما، لأنه يتوقف في الغالب على عناصر شخصية تخص كل فرد. هناك من رفض المشاركة منذ البداية، وهناك من حضر إلى الفحص ثم انصرف بعد رؤية اللوحة الأولى أو الثانية، وهناك من حاول التجاوب مع الوضعية غير أنه بقي عاجزا، في حين انفجرت بعض المراهقات بالبكاء أثناء التطبيق.

هكذا، يمكن أن نلاحظ أن العناصر السابقة يمكن أن تؤخذ كمؤشرات تُعبِّر عن تناذر التكرار.

مؤشرات تناذر التجنب في تقنية تفهم الموضوع

يظهر التجنب من خلال أداء ضعيف يعكس فشل الجهاز النفسي في معالجة الإثارات، أو تجنب معالجتها نتيجة ما يمكن أن ينجم عنها. إجرائيا، يظهر التجنب في اللجوء المستمر إلى سلسلة تجنب الصراع. الأمر الذي يَنِمُّ عن ضعف قدرات الإرصان، وقلة إمكانيات العقلنة. ظهر تناذر التجنب في عدة صور وهي:

– **الفشل في التجاوب مع التعليمة:** يفشل المبحوث أحيانا فشلا ذريعا في التجاوب مع التعليمة، فنجده إما أن يستند على الفاحص بطرح أسئلة عليه، أو أنه يظهر عجزه وفشله مباشرة من خلال بعض الكلمات: "ما علاباليش، ما قدرتش، ما نعرفش".

– **العجز عن بناء قصص ذات مغزى (CP4):** يحاول المبحوث أن يبني قصة، لكن محاولته تبوء بالفشل. فقد يتمكن من بناء جملة قصيرة تكون مرتبطة ببعض عناصر اللوحة. الفشل في إرصان الصراعات والإشكاليات الكامنة، وحالة التعب والإنهاك يشيران إلى البحث على التخلص والهروب.

– **الميل للإيجاز والإختصار(CP2):** تظهر هنا محاولة المبحوث في بناء القصة، وقد يوفق في البداية، غير أنه سرعان ما يتدخل الكف لينهي القصة دون أن يكون لها مغزى واضح.

– **كثرة الصمت والتفكك داخل القصص (CP1):** قد يحاول المبحوث بناء القصة لكن بجهود مضنية، حيث تتدخل العمليات التفككية لتوقف النشاط الترابطي باستمرار.

– **كثرة السياقات النرجسية (CN):** الانهيار النرجسي الذي يحــدث باستمرار في حالة الصدمات، يظهر أحيانا في كثرة السياقات النرجســية التي تعبر عن عمق الإصابة النرجسية. غالبا ما يتم التعبير عن مشـــاعر الحزن والأسى. وكثيرا ما يظهر سياق نقد الذات أو توبيخها والحط مــن قيمتها.

– **كثرة السياقات الضد اكتئابية (CM):** يظهر ضعف سياق التمايز وقلة القدرة على تحمل الوحدة من خلال العودة إلى سياق الحاجة إلى السند بغية حماية الذات من التهديدات الحقيقية أو الوهمية. كثرة التأكيد على الحاجة للسند (CM.1) يوحي بضعف سياق التمايز، وضعف الإستقلالية ويبين حالة التبعية للمحيط الخارجي. ويعبر هذا من الناحية العيادية والتفسيرية عن طلب النجدة والمساعدة.

– **الإنهاك والإنهيار على طول البروتوكول:** في بعض الحالات النادرة يعتري الحالة نوع من الفتور وصعوبة التركيز والرغبة في تجنب الوضعية إما خوفا من إثارة العالم الداخلي المفعم بالنزوات التي يصعب التحكم فيها، وإما أن العالم الداخلي هذا فقير وممتص جراء الإجهاد وضعف التركيز.

– **الابتذال وعدم التعريف بالأشخاص (CP4):** كثيرة هي القصص التي كانت خالية من الصراعات، إذ لم تكن سوى تمسكا حثيثا بالمحتوى الظاهر، بقيت الصراعات راكدة، وحتى عندما تتنشط فسرعان ما يٌعمَدُ إلى تجنبها، كما أن شخصيات اللوحات غالبا ما كانوا غير معرفين.

مؤشرات تناذر التكرار في تقنية تفهم الموضوع:

– **كثرة المواظبة والتكرار:** يرتبط التكرار بإعادة بعض المواضيع المرتبطة بالتصورات الصدمية والعواطف التي لم يتم تفريغها. فقد يرتبط الأمر أحيانا بتكرار موضوع الفقدان في عدة لوحات، بالرغم من أن اللوحات التي تنشط الفقدان محددة (13B, 3BM) قد يتعلق الأمر هنا بالمواظبة على موضوع مرتبط بالصدمة، وقد تكون المواظبة مرتبطة بموضوع آخر يستعمل كاستثمار مضاد ضد بروز التصورات والعواطف التي يٌخشى ظهورها.

– **كثافة العمليات الاسقاطية(E):** تؤكد سياقات العمليات الأولية الانزلاقات في التجاوب مع التقنية. غزارة سياق الإدراكات الخاطئة (E1.3) وإغفال المواضيع الظاهرة (E1.1) تدل على تشوه الإدراك، ومشاعر القلق وهشاشة الحدود بين العالم الداخلي والخارجي.

– **تشوه الإدراك وإدراك المواضيع مريضة أو مشتتة (E):** يشير هذا إلى طفوح العالم الداخلي على حساب العالم الخارجي، مما يوحي بفقدان التوازن جراء حدة الضغط. كثرة الأخطاء الإدراكية يشير إلى الهلاوس التي يمكن أن تظهر عند ازدياد التهديد وضعف الأنا في مواجهة العالم الداخلي.

هذه هي أهم المؤشرات التي اعتبرناها كعلامات منبئة ببعض العناصر المرتبطة بتناذري التجنب والتكرار المصاحبين للصدمات النفسية بصفة عامة. نذكر أن بعض البروتوكولات كان يميزها التعبير الغزير، مما سمح بمعرفة المبحوث. بينما سيطر على بروتوكولات أخرى، الكف، فصَعُبَ التعرف على المعاش النفسي للحالة

إلى جانب العناصر السابقة فقد تجلى من خلال الإنتاج الإسقاطي أعراضا أخرى غالبا ما ترتبط بأعراض الصدمة والحداد. يمكن أن نتطرق لبعضها فيما يلي:

– **القــلــق:** وقد تجلى في عدة صور منها، صيغة القلق واللجوء الكثيف لمكانيزم الكبت، والإقتصار على طرق التناول الشاملة. يوحي هذا بموقف حيطة وحذر تخفي حالة طواريء وحساسية زائدة نحو المثيرات. في تقنية تفهم الموضوع تجلى في الكف والكبت (CI.1)، وموقف الحيطة والحذر(A3.3). كما ظهر في ضعف القدرة على معالجة الصراعات (CI.2)، وذِكر المعاناة والضيق والتوتر.

– **العدوانية:** ظهرت العدوانية في الدفاع المكثف والإستعمال المفرط لبعض الآليات الدفاعية. وبرزت من خلال التعرض إلى بعض المحتويات ذات البعد العدواني كالموت، القتل، التدمير، والزلزال.

– **مشاعر الكآبة والحزن:** ظهرت النزعة للكآبة والشعور بالفراغ، وذلك في عدة صور، منها التركيز على اللون الأسود أو الأبيض أو الفراغات. أما في اختبار تفهم الموضوع فقد انعكست من خلال الكف والإختصار، والحاجة إلى المساعدة والسند، وأحيانا بصورة مباشرة من خلال تعابير مختلفة. ما يجعل هذه المشاعر تطرح مشكل، يكمن في كونها ضعيفة الإرصان وغير مرتبطة بالتصورات. الحاجة إلى السند ظهرت لدى عدة حالات، فكانت نداءات النجدة جلية في الرورشاخ في عدة عبارات تشير إلى النجدة والتعاون والدعاء وطلب المساعدة.

– **الخوف:** ظهر الخوف في الرورشاخ من خلال الإجابات الفاتحة القاتمة كثيرة التواتر. أما في اختبار تفهم الموضوع، فكان بارزا بصورة مباشرة في تعابير الخوف والرعب، ومن خلال البنود الخوافية.

– **الشعور بالعجز والإنهاك وضعف التركيز:** ظهر هذا من خلال ضعف الثقة بالنفس وقلة التركيز وعدم الرغبة في استثمار المادة. فقد ترددت كثيرا تعابير مثل: "ما قدرتش، ماعلاباليش، ماقدرتش نحكي...". أما في تقنية تفهم الموضوع فقد ظهر في عدم الرغبة في استثمار المادة، وكذلك من خلال تعابير مثل: "ما قدرتش، ماعلاباليش، ماقدرتش نحكي .عدم إدراك مواضيع بارزة(E1.1)، هو أيضا مؤشر عن ضعف التركيز أو التجنب.

– **الإصابة النرجسية:** تظهر الإصابة العميقة للنرجسية جراء التعرض للصدمة من خلال المحتويات المُهدَّدَة بالنزوات التدميرية التي تنفي عنها الحياة، أو تجعل الحياة ضعيفة.

يظهر التجنب في التقنيات الإسقاطية نتيجة لتحجر وظائف الفرز والحب والحضور. فيظهر الفرد غير قادر على فرز وتصفية المثيرات وتميز الخطيرة منها من المبتذلة، كما يكون غير قادر على توجيه الحب نحو الآخرين، ولا يحس أنه محبوب من طرفهم، فينكمش وينطوي على نفسه.

على ضوء تحليل بروتوكولات المبحوثين خلصت الدراسة إلى تحديد جملة من المعايير تساعد على تصنيف الحالات المتعرضة للصدمة النفسية على أساس مستوى الإرصان النفسي لهذه الأخيرة.

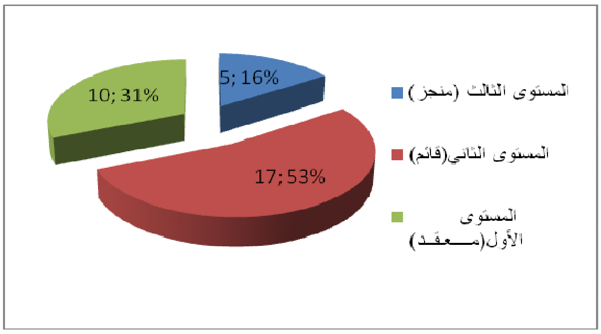
شبكة الفرز المقترحة لتمييز مستويات حداد ما بعد الصدمة

جدول رقم 2 يوضح شبكة الفرز لتمييز مستويات حداد ما بعد الصدمة

	اختبار الرورشاخ	اختبار تفهم الموضوع
المستوى الأول (حداد ما بعد الصدمة معقد)	المعيار 1: [R < 6]. المعيار 2: [refus ≥ 6]. المعيار 3: [chocs ≥ 6]. المعيار 4: [F.A. ≥ 50%]. المعيار 5: [R ≥ 6 + chocs 4 ou 5 + refus 4 ou 5]. المعيار 6: [F+% ≤ 45 + Ban- + T.R.I.=0]. المعيار 7: [Sg ≥ 50% et/ou Anat ≥ 50%].	المعيار 1: [A+B ≤ 9%]. المعيار 2: [E ≥ 17%]. المعيار 3: [C > 84%].
المستوى الثاني (حداد ما بعد الصدمة قائم)	المعيار 1: [Pers ≥ 4 et/ou FClob+∑E ≥ 2]. المعيار 2: [R ≥ 6 + refus ≥ 3 + chocs ≥ 3]. المعيار 3: [R≥10 + F+% < 60 + refus < 5 + Anat < 50%].	المعيار 1: [A+B≥ 14% ≤ 24% + C ≥ 69% ≤ 79%]. المعيار 2: [E ≥ 12% + A+B < 24%]. المعيار 3: [C ≥ 79% ≤ 84%+ A+B >9% <14%].
المستوى الثالث (حداد ما بعد الصدمة منجز)	المعيار 1: [R ≥ 10 + Pers=0 + F+% ≥ 60 + choc ≤ 2 + refus ≤ 2 + Ban+ ≥ 1 + FClob ≤ 1+ T.R.I. ≠0K/0C + H ≠ 0 + A ≠ 0].	المعيار 1: [(A+B) > 24% + C < 69% + E < 12]

تتكون الشبكة أعلاه من ثلاث مستويات هي مرتبة حسب درجة الخطورة: المستوى الأول، ويشير إلى كف عمل حداد ما بعد الصدمة (حالة التعقد). المستوى الثاني يشير إلى أن عمل حداد ما بعد الصدمة قائم، لكنه لم ينجز بعد. يرتبط المستوى الثالث بحداد ما بعد الصدمة منجز، ويشير إلى الخروج من أزمة الصدمة والحداد، ويتماشى مع مفهوم التعافي والتمتع بالصحة النفسية.بالنسبة لتصنيف الحالات على أساس مستوى تجاوزها وإرصانها لحداد ما بعد الصدمة فهو كما يلي:

مستوى إرصان حداد ما بعد الصدمة



كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه، فإن أغلبية الحالات قد نجت من خطر التعقيد (53 قائم)، وفي المقابل نجد أن حالات قليلة فقط نجحت في تجاوز الأزمة. نسبة لا بأس بها من الحالات تعاني من خطر التعقد واحتمال اتجاه حداد ما بعد الصدمة نحو التعقد والإزمان

مناقشة

من خلال هذه المناقشة نحاول أن نوضح مدى خصوبة البحث في الحداد الصدمي بفضل تقنيتا الرورشاخ وتفهم الموضوع، ومدى نجاحهما في إعطاء تصور راهن وحتى مستقبلي بشأن تطور مسار حداد ما بعد الصدمة.

ظهرت مؤشرات عن تناذر التكرار من خلال سياقي المواظبة والتكرار على نفس الموضوع، وفي كثرة سياقات العمليات الأولية التي تعكس تدفقا غير مراقب لمحتويات العالم الداخلي وكأن محتوياته خاضعة لمبدأ اضطرار التكرار. وقد كانت مؤشرات هذا التناذر أكثر بروزا في اختبار الرورشاخ من خلال إجابات معبرة عن مشهد صدمي شفاف يعكس عالم مهدد بقوى الموت والدمار.

انعكست مؤشرات تناذر التجنب من خلال الكف الشديد وتجنب التصورات والعواطف. كثرة استجابات الرفض والصدمات ومحدودية الإنتاجية في إختبار الرورشاخ، والفشل في التجاوب مع التعليمة أو الميل للإيجاز والاختصار الكبير والعجز عن بناء قصص ذات معنى في تقنية تفهم الموضوع.

ظهرت أيضا بعض مؤشرات العدوانية ومشاعر الإكتئاب والحاجة إلى السند والقلق والخوف والإنهاك وصعوبة التركيز التي تعتبر كعناصر إضافية عن استمرار وجود الصعوبات في معالجة حداد ما بعد الصدمة.

عموما فإن نتائج إختبار تفهم الموضوع كانت أكثر تفاؤلا من نتائج الرورشاخ في دراسة حداد ما بعد الصدمة. نسبة 28% من المبحوثين في التقنية الأولى ظهر حداد ما بعد الصدمة لديهم منجزا، مقابل نسبة 16% في اختبار الرورشاخ. أظهر أداء هذه الحالات تجاوزا نسبيا لحداد ما بعد الصدمة، حيث نفترض أن هؤلاء يتمتعون باستقرار نفسي ولو نسبي. من جهة أخرى، تعتبر تقنية الرورشاخ أكثر بدائية وعمق بحكم غموض مادتها من إختبار تفهم الموضوع، فمن البديهي أن تكون النتائج في هذه التقنية أكثر وضوحا ودقة في دراسة ظاهرة الصدمة والحداد.

أكّدت الدراسة وجود مستوى إرصان حداد ما بعد الصدمة بواقع 53% في الرورشاخ، و56% في إختبار تفهم الموضوع. بالرغم من أن هذا يدل على أن الأغلبية لم تتجاوز بعد صيرورة حداد ما بعد الصدمة، إلا أنه في ذات الوقت يعتبر مؤشر إيجابي هام، لأنه يُظهر أن هذه الفئة قد تخطت حاجز الرفض الذي يُعتبر شرطا أساسيا في إرصان الحداد. قد يتمكن بعضهم من تجاوز الحداد بمرور الزمن، خصوصا إذا توفر لديهم محيط ملائم.

ظهر أن نسبة 31% في الرورشاخ، و16% في تقنية تفهم الموضوع، لم يجتازوا بعد مرحلة الصعق، الأمر الذي يوحي بعدم تلاشي سياق الرفض لديهم. هذه الحالات معرضة أكثر من غيرها للوقوع في مخاطر. قد تأتي صدمات لاحقة وتعطي الفرصة للبعض لتفتيت الرفض، ومن هنا السماح لسياق عمل الحداد من أن يُباشر ، ويتمكن الحاد بعد ذلك من مباشرة عمل الحداد تدريجيا.

نُذكّر في الأخير أن المبحوثين في فترة مراهقة التي تتسم بهدم المواضيع الوالدية، وهو مايجعلهم يعيشون عمل حداد. يمكن أن يرتبط حداد المراهقة مع الحداد الموضوعي الصدمي (فقدان قريب جراء الزلزال). قد ينتج عن هذا تحقيق هوام داخلي، أي أن الوالد الذي رغبت الحالة في تحطيمه رمزيا، تحطم فعلا على أرض الواقع (مات)، مما يمكن أن يجعلها تفكر لا شعوريا أنها هي التي حطمته أو كانت ترغب في تحطيمه. هكذا، فإن المرحلة النمائية المعاشة لوّنت الأداء أيضا في التقنيات، ومن هنا فيجب أن ننظر إلى النتائج على أنها ليست مرتبطة بعلاقة خطية مع الفقدان فحسب، وإنما أيضا مع خصوصيات هذه الفترة، وكذلك مستوى التقدم في السن، وعدد وطبيعة المفقودين، والظروف المحيطية التي صَاحَبَتْ وتَلَتْ الفقدان.

ويمكن القول في الأخير أن عمق وسائل البحث المستخدمة وكذلك قصر المدة الفاصلة بين التعرض للصدمة النفسية وعملية الفحص النفسي قد عمل دون شك على إظهار النتائج على هذا الشكل. ومن الممكن أن تتحسن الحالة النفسية للعديد من المبحوثين الذين تم تصنيفهم في مستوى حداد ما بعد الصدمة قائم. وإذا كانت المرحلة النمائية الحرجة التي تعيشها حالات الدراسة

تصعب أكثر إرصان الصدمة والحداد، فمن الممكن أيضا أن تساهم التجارب اللاحقة والظروف الملائمة في تمتين أقوى للقواعد النرجسية، وقد تساعد تجربة الفقدان في بلورة أحسن لمرحلة المراهقة عندهم.

خلاصة

لقد كانت تجربتنا في استخدام التقنيات الإسقاطية مع المراهقين الذين تعرضوا لحداد ما بعد الصدمة جراء زلزال بومرداس شيقة وخصبة، إذ سمحت بتحديد الحالات التي تعافت من آثار الصدمة النفسية من الحالات التي تحتاج إلى مساعدة نفسية حتى تتمكن من الخروج من الأزمة التي لحقت بها نتيجة مصيبة الكارثة والفقدان.

خصوبة هذه التجربة ومتعتها مرتبط أيضا بالتوصل إلى مؤشرات تميز مستوى الإرصان النفسي للتجربة الصدمية من خلال التقنيات الإسقاطية. حيث يمكن من هنا فصاعدا، إستخدام هذه الوسائل بدرجة أعلى من الثقة في موضوع الصدمة النفسية والحداد، حتى ولو أنها في الأصل اختبارات لدراسة الشخصية والسير النفسي العام للأفراد. الإرتكاز على المؤشرات المذكورة يساعد العيادي في حصر عمق الصدمة في الجهاز النفسي للمصدوم، ومستوى الإرصان النفسي لهذه الأخيرة. ويعتبر هذا مسعى أساسي في كل محاولة جادة هادفة إلى محو الآثار السلبية للصدمات النفسية.

لقد استخدمت هاتين التقنيتين أيضا مع الصدمات النفسية المرتبطة بضحايا الإرهاب الذي ضرب الجزائر سنوات التسعينيات من القرن العشرين. بالرغم من أننا لا ننصح باستخدام هذه التقنيات مباشرة بعد التعرض للصدمات، وهو الأمر الذي قد يكون ضروري في حالة القيام بالفحوص النفسية، حيث نميل إلى قتراح وسائل بديلة كالمقابلات والإستبيانات، فإن هذه التقنيات تعتبر أكثر مصداقية فيما بعد، لأنها تستثير الديناميكية العميقة لشخصية المصدوم، وتساعد على أخذ صورة عن واقعه الداخلي، ووزن قوى الحياة والموت في اقتصاده النفسي.

إذن، يتعلق الأمر هنا باقتراح شبكة لتشخيص مستويات حداد ما بعد الصدمة، الناجم عن التعرض لكارثة طبيعية (زلزال)، كشكل من أشكال الصدمات النفسية، والتي يمكن أن تستخدم مع الأفراد المتعرضين لصدمات نفسية أخرى، كما هو الشأن بالنسبة للتعرض إلى العنف الإرهابي، حسب تجربتنا. ومن الممكن أن تتضح الأمور أكثر في مقال لاحق لنا بهذا الصدد. تحتاج هذه التجربة الأصيلة لمزيد من البحوث والدراسات العلمية التي تعززها كلما سمحت الفرصة، ومن المحتمل جدا أن تكون هناك مؤشرات خاصة بنوعية الصدمات في هذه التقنيات. قلة أفراد مجموعة البحث في هذه الدراسة، والإقتصار على الصدمات التي ترتبط بالكوارث الطبيعية وفئة المراهقين تحد من الطموح الذي نصبوا إليه. فإن حرضت هذه الدراسة بحوثا جديدة في هذا المجال فنحن نعتقد أنها قد فاقت الغاية المرجوة.

المراجـــــــع

- سي موسي ع. ر.، وزقار ر. (2014). العنف الإرهابي ضد الطفولة والمراهقة، علامات الصدمة والحداد في الاختبارات الاسقاطية، الجزائر، ديوان المطبوعات الجزائرية.
- سي موسي ع. ر.، وزقار ر. (2002). الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق، نظرة الاختبارات الاسقاطية، الجزائر، جمعية علم النفس للجزائر العاصمة.
- زقار ر. (2010). الحداد: فترة زمنية أو عمل نفسي، مجلة دراسات، العدد 14، ص. 189-205.
- زقار ر. (2009). الاتصال في التقنيات الاسقاطية، الوضعية الصدمية نموذجا، مجلة دراسات، العدد 97، 10-117.
- زقار ر. (2009). حالة الضغط ما بعد الصدمة لمراهق ضحية زلزال 2003، مجلة دراسات، العدد 12، ص. 20-32.
- زقار ر. (2004). الصدمة النفسية بوسيلة إعلامية والاضطراب النفسي، فعاليات الملتقى الدولي الأول حول الطفل والإعلام، 202-207.
- Bourgeois, M.-L. (2003), Deuil normal Deuil pathologique. Clinique et psychopathologie, France, Doin.
- Chabert, C. (1992), Les problématiques dépressives et leurs aménagements. Approche clinique et projective, in Bul. Soc. Ror. Méth. Proj. Lan. Franç., N° 36. 25-40.
- Crocq, L. et al. (1998). Psychiatrie de catastrophe. Réactions immédiates et différées, troubles séquellaires. Paniques et psychopathologie collective, in Encycl. Méd. Chir., N° 37113-D-10, p.1-8.
- Emmanuelli, M., Azoulay C. (2001), Les épreuves projectives à l’adolescence. Approche psychanalytique, Paris, Dunod.
- Gutton, Ph. (2005), Psychopathologie du lien à l’adolescence, l’histoire de Sandrine, in Identités, Filiations, Appartenances, France, Grenoble, p.129-138.
- Hanus, M. (2007), Les deuils dans la vie. Deuils et séparation chez l’adulte et l’enfant, Paris, Maloine.
- Papazian, B.(1992), Traumatisme psychique en cas de catastrophe, in Psychiatrie de l’enfant, xxxv, 1, p.273-314.
- Parkes, C. M. (2003), Le deuil. Etudes du deuil chez l’adulte, Paris, Frison-Roche.
- Renault, D. (2005), Travail de deuil. Trajet de vie et transition psychosociale, Paris, Mare et Martin.
- Shentoub, V. et al. (1990), Manuel d’utilisation du T.A.T. (Approche psychanalytique), Paris, Dunod.

- Si moussi, (2001), L’adolescent entre réalité extérieure et conflit psychique, in La jeunesse Algérienne à l’aube du IIIe millénaire, Alger, Bouchène, p.37-60.
- Si moussi, A. et Benkhelifa M., et col. (2004), Production et banalités au Rorschach en Algérie, in Psychologie Clinique et Projective, 10, 339-357.
- Zech, E. (2006). Psychologie du deuil. Impact et processus d'adaptation au décès d'un proche, Belgique, Mardaga.
- Zeggar, R. (2010), Le traumatisme psychique à la lumière du Rorschach, in Psychologie et Psychopathologie des Traumatismes et des Maladies Somatiques, Alger, OPU.

الفقــدان الصدمـي و الكــوارث الكبـــرى: تعزيــــز قــوة المجتمــع و الأســرة للتعافــي

فرومــــــا وولــــــــــش[1]
fwalsh@uchicago.edu

تقدم هذه المقالة المبادئ و القيم الجوهرية لتعافي الأسرة و المجتمع الموجه للمقاومة، من الفقدان الصدمي عند حصول حدث فاجع .على النقيض من مناهج التعافي من الصدمة التي تكون مركزة على الأعراض الفردية، يأؤطّر النهج العملي المتعدد النظم، الضيق الناتج عن تجربة صادمة، ويستفيد من القوة و الموارد في الشبكات العلائقية لتقوية الشفاء و النمو بعد الصدمة. تم البحث في الصدمة و الفقدان الصادم. إن العمليات الاجتماعية و الأسرية التي تكون عرضة للخطر و الصمود في حالات الفقدان الصدمي تكون خط أساسي. لقد تم وصف التوضيحات للحالة و البرامج النموذجية و مبادئ التدخل في حالات العنف الاجتماعي و الكوارث الكبرى من إجل اقتراح طرق لتعزيز الصمود عند الأسرة و المجتمع.

كلمات مفتاحية: صمود الأسرة و المجتمع; الفقدان الصدمي; التعافي من الكارثة
2007،-7Family Process 46:207-22
العملية الأسرية 46: 207-227 ،2007

تأتي كلمة الصدمة (تراوما) من المعنى اليوناني لكلمة جرح. مع التجارب الصادمة يمكن للجسم، العقل، الروح أو العلاقات مع الآخرين أن تجرح. إن الطرق العلاجية المهيمنة المستعملة لمعالجة الصدمة والناجين من المصائب الكبرى، مركزة بشكل فردي، ومستندة إلى علم الأمراض (البثلوجيا) وتتمحور على تحديد و تقليص أعراض اضطراب التوتر الذي يلي الصدمة (PTSD)، والذي يصنف كاضطراب عقلي. (انظر إلى DSM III & IV جمعية طب النفس الأمريكية 2000 و ISCD منظمة الصحة العالمية).

في المقابل، يتعرف المنهج العلمي ذو النظم المتعددة الموجه للصمود، بتأثير الصدمة الواسع الانتشار، ويضع الانزعاج في التجربة الكبرى، ويهتم بالآثار من خلال الشبكات العلائقة، ويهدف إلى تقوية موارد الأسرة و المجتمع من أجل الوصول إلى التعافي الأمثل

نهج الصمود و التعافي من الصدمة من الفردية إلى ذوات النظم المتعددة

إن الدراسات التي أُقيمت على محاربين الحرب العالمية الثانية وحرب الفيتنام، (على سبيل المثال، Catheral، & Figley 1992; Hill،McCubbin 1949، 1983;) كشفت التأثير المجهد لتجارب الموت على نظم العائلة. ولكن في مجال علم الصدمة المركز بشكل فردي فقط، قليل من الدراسات، بقيادة Figley عنونت التأثير في النظم العلائقية والتي حدثت بفعل الحرب، الأحداث الفاجعة و الكوارث المنتشرة بشكل كبير. (Denborough،Catherall 2003، 2006; Webb، 2004;). يمكن أن تكون الكوارث الفردية و العلائقية مع القلق، الاكتئاب، الإدمان على مادة ما، العنف و القطيعة.

يعاني الأحباء في بعض الأحيان من صدمات ثانوية و تعب الرحمة، (Figley) في التعلم و الاستجابة بتعاطف إلى تجربة المحبوب للصدمة و أيضا خلال الاتصال المستمر عندما تكون الأعراض المدمرة و التصرفات المؤذية مستمرة.

يمكن لجميع العائلة أن تعاني من أعراض صدمة جماعية. يمكن لدور العائلة و شبكة الأقرباء الحيوية أن تتعطل، وخصوصا مع الصدمات المستمرة، المتكرر أو معقدة مثل، الذين يعيشون في حرب أو في مناطق الصراعات. وبالتالي إن الانتباه إلى تأثير العائلة في الصدمات الكبيرة هو أساسي في أي طريقة علاج. علاوة على ذلك،يمكن أن تكون العائلة

و الشبكات الاجتماعية مصدر أساسي في التعافي من الصدمة عندما تحرك قوها و قدراتها.

يهتم الباحثون في اضطرابات الصدمة، على الرغم من أنها مركزة بشكل فردي، بفهم الصمود. (انظر إلى محضر اللقاء السنوي الثاني و العشرون للدراسات العالمية و الاجتماعية للإضرابات الصدمة " علم نفس الصدمة و الصمود خلال الحياة". لقد وجدت الدراسات أن أعراض التوتر الحاد منتشرة بشكل كبير وفوري بعد حالات الصدمات الكبيرة. علاوة على ذلك، إن معظم الأفراد هم مرنون في التأقلم، يعشون خلال عدة شهور بدون المعاناة من إضرابات طويلة الأمد(Litz McFarlane، 1996). من ناحية أخرى، تجد كثير من الدراسات، أن المعاناة و الصراع بعد حادثة صادمة يثمر عن تحول ملحوظ و تقدم ايجابي. أوجدت دراسات في مجال التطور بعد الصدمة (Tedeschi& Calhoun، 1996) خمس تغيرات فردية في خمس مواضع : (1) ظهور إمكانيات و فرص جديدة ، (2) علاقات أعمق و تعاطف أكبر مع الآخرين، (3) شعور بالقوة مواجهة تحديات المستقبل، (4) إعادة ترتيب الأولويات و تقدير أكبر للحياة، و أخيرا (5) روحانية أعمق (Calhoun & Tedeschi،1999، 2006).

لقد طور فان در كولك وزملائه الفهم الحيوي النفسي و الاجتماعي للصدمة، وعلاجها و الوقاية منها متضمنا الانتباه إلى المتغيرات التي تؤثر على الضعف، الصمود و مسار تعافي ما بعد الصدمة (Van der Kolk،McFarlane، & Weisaeth، 1996). بالرغم من أن بعض الأفراد أكثر عرضة لتوتر الصدمة،لكن لا يوجد أحد محصن من المعاناة في الحالات المفرطة.لقد أوجدت الدراسات أن آثار الصدمة تعتمد وبشكل كبير على إمكانية المصابين على إيجاد الراحة، الطمأنينة و الأمان مع الآخرين. إن التواصل القوي و الثقة بأن الآخرين سيكونون بجانبهم عند الحاجة، تواجه الشعور بعدم الأمان، العجز و اللامعنى. إن الأوقات العصيبة تظهر أسما المعاني في الروح الإنسانية: فإن الأناس العاديين يظهرون بشكل غير مألوف شجاعة، تعاطف، و كرم في مساعدة الأقارب، و الجيران و الغرباء على التعافي و إعادة بناء حياتهم .

يمكن لأخصائي الصحة النفسية أن يهتموا بالتعافي من الصدمة بشكل أفضل بواسطة التحول من التركيز المرضي و توسيع سيطرة النهج الفردية للعلاج ليتمكنوا من تحريك هذه القابلية للتعافي و الصمود في الأسر و المجتمعات (Walsh،Rutter 1999، 2003، 2006). إن المنهج المتوجه إلى الصمود المتعدد النظم، يأطر المحن، ويعنون تأثير العائلة، ويعزز المصادر سواء أكان بين الأفراد أو مؤسساتية للتعافي و التطور بعد الصدمة الفردي و الجماعي.

الفقدان الصدمي:

يوجد في مجالات دراسة الصدمة و الحداد ارتفاع في التعرف نسبة على تشابك الصدمة و الفقدان و الحزن (Figley،-Lattanzi; 1998 Doka & Licht،Litz; 2003 ،2004 Neimeyer ;،2001). إن أكثر مصادر الصدمة المعروفة هي الموت المفاجئ أو في غير أوانه و/أو العنف (Norris،2002). يمكن أن تتداخل حالات الصدمة، مع مرض، ضرر، أو إعاقة جسدية; اختطاف، تعذيب، حجز أو الاضطهاد ; إنهاء العلاقات; فقدان العمل; الهجرة/الانتقال ; العنف و/أو التحرش الجنسي. إن الفقدان الصدمي يؤدي إلى خطر كبير للتعافي المعقد، وكما هو ملخص في الجدول رقم واحد، يتطلب دراسة حذرة ومداخلة مركزة.

أشكال مختلفة من الصدمات الحاصلة في الأحداث الكارثية يمكن أن تتضمن فقدان متعدد متضمنا الآتي:

- الإحساس الكلي الجسدي و النفسي (مع تعرض الجسد لضرر خطير مثلا).
- أشخاص، أدوار و علاقات مهمة.
- سلامة الوحدة العائلية، المنازل أو المجتمعات.
- طريقة العيش ومصدر الرزق.
- إمكانيات المستقبل (مع خسارة الأطفال مثلا).
- الآمال والأحلام لكل ما قد يكون.
- الافتراضات المحطمة في جوهر النظرة إلى العالم (خسارة الأمن،القدرة على التنبؤ أو الثقة).

من المفترض دراسة وعنونة الفقدان المعقد كمحور أساسي في التعافي من الصدمة.

جدول 1

حالات الموت و الفقدان الصدمي

إن معاني وتأثيرات الموت الصدمي متأثرة بعدد من المتغيرات في حالات الفقدان، والتي تتطلب دراسة و انتباه حذرين.

الموت العنيف. إن الموت العنيف مدمر للأحباء و لؤلئك الذين شهدوه أو نجوا منه. انشغال الذهن بالاتهامات المعتادة، و يكون الذنب،أو التمني بالانتقام ، شائع.

الموت قبل الأوان. إن الفقدان في غير الأوان هو الأصعب للتحمل. إن موت الطفل أو الزوج/زوجة الشاب يبدو ظالم و يسرق أحلام و آمال المستقبل. تتطلب خسارة الأبوين لأطفال صغار إعادة ترتيب النظام العائلي.

الموت المفاجئ. إن الفقدان المفاجئ يحطم الحس بالاعتياد و القدرة على التنبؤ. التفاجئ، تكثف العواطف، الاختلال و الارتباك هي من أكثر النتائج الفورية شيوعا بعد الحادثة. الأحباء لن يكونوا قادرين على الوداع، ربما يحتاجون إلى مساعدة مع ندم مؤلم.

المعاناة المطولة. تزيد المعاناة الجسدية و العاطفية قبل الموت (على سبيل المثال: الاعتداء، التعذيب أو نقص العناية الطبية) من عذاب، غضب و ندم الأسرة أيضا.

الفقدان الغامض. يمكن لغموض مصير أحباء أن يشلّ الأسرة، والتي يمكن أن تكون قد مزقت، وبالرغم من أنها تتأمل الأفضل لكن تتخوف من الأسوأ (Boss،1999). يمكن أن تحتاج العائلة للمساعدة في الضغط للحصول على المعلومات وفي استعادة الحياة في وجه عدم اليقين الطويل.

الفقدان الغير معترف به، السيئ السمعة. يكون الحداد معقدا عندما يكون الفقدان أو أسبابه محرومة، (Doka،2002)، مخفية بسبب العار الاجتماعي، (مثل الايدز) أو التعاون مع العدو. السرية، فقلة المعلومات، والقطيعة ، تعيق الأسرة والدعم الاجتماعي.

الآثار المتراكمة. يمكن أن تسحق الأسر بتأثيرات عاطفية، علائقية و وظيفية متعلقة بموت متعدد أو صدمات طويلة الأمد أو متكررة أو فقدان آخر (بيوت، أعمال، مجتمعات) و التحولات المدمرة (الانفصال، الهجرة).

التجربة الصادمة الماضية. إن الفقدان أو الصدمات الماضية المعاد تفعيلها في الحالات المهددة للحياة تكثف الآثار و تعقد التعافي.

إن الاكتئاب، القلق، الإدمان على مادة ما، والصراع و القطاع في العلاقات هي عوارض شائعة عند حدوث فقدان صادم. يمكن للناجين المنقطعين عن التعافي، أن يديموا معاناتهم من خلال تصرفات مدمرة للذات، أو الانتقام و إيذاء الآخرين. يمكن للصدمات الضخمة أو فقدان الأمل و النظرة الإيجابية أن يعزز العوامل السلبية بين الأجيال (Daniele،1985) فيؤثر على الذين لم يولدوا بعد. مع الجريمة، الأعمال الوحشية و الظلم، يمكن للتحمس للانتقام بدافع اعادة شرف العائلة أو المجتمع والتي تقود إلى دوائر من الدمار المشترك.

عندما تتم المعاناة من الخسارة الصادمة، لا يجب علينا أن نتوقع تخطيها بشكل كامل "مرة واحدة وللأبد". وبالتالي لا يجب أن نرى الصمود على أنه "إغلاق" لتجربة ما أو سهولة الجوع إلى الوراء. التعافي هي عملية مرحلية على مرور الوقت. يمكن لحقائق حزن متعددة أن تظهر من جديد أو تتبدل بكثافة بشكل خاص مع الذكريات السنوية والأحداث العقدية (Rando، 1993). يتذبذب الاهتمام عادة بين الانشغال بالحزن و إعادة الانخراط في عالم تغير للأبد بعد الفقدان (Stroebe & Schut،2001).

كان الحداد في مناهج الطب النفسي التقليدية المتعلقة بالعمل على الحزن، عبارة عن فكرة توظف للتخلص من ارتباطات الفقدان. يظهر المتخصصون في الفقدان، الحداد التكيفي على أنه أفضل وجه لتحويل الخسائر إلى روابط مستمرة للارتباطات الروحية، الذكريات، الأفعال، والقصص المتناقلة عبر الأجيال (Neimeyer، 2001; Walsh & McGoldrick،2004). إن التوصل إلى التعايش مع الفقدان صدمي، ينطوي على تحديد معني التجربة الصادمة، يضع الأمور في نصابها، ينسج تجربة الفقدان والتعافي خلال نسيج الهوية الفردية والجماعية خلال عبور الحياة

تسهيل تكيف العائلة والمجتمع مع الصدمة و الفقدان

يمكننا تطبيق المهمات الأربع المعرفة من قبل Walshو McGlodrik (2004) بنجاح، ولتعزيز التعافي من أحداث صادمة كبرى. يمكن لمساعدة المختصين أن تسهل الشفاء و الصمود عن طريق تشجيع الأفراد، العائلات والمجتمعات على الانخراط بفاعلية في العمليات التالية:

1- الاعتراف المشترك لحقيقة الحدث الصادم، الخسائر توضيح والوقائع، الظروف والغموض.

2- تجارب الفقدان و النجاة المشتركة.

المشاركة الفعالة في الطقوس التذكارية، المدح و طقوس المرور.

معنى مشترك لصنع، التعبير العاطفي، الروحي.

3- إعادة تنظيم المجتمع و الأسرة: تنظيم للناجين جيدي الوضع.

إعادة الاستقرار لتعزيز الاستمرارية و التغيير.

إعادة ترتيب العلاقات:إعادة توزيع الأدوار و المهمات.

إعادة بناء الحياة، البيوت، الأحياء، القرابة و المجتمع.

4- إعادة الاستثمار في العلاقات و التتبعات الحياتية.

بناء الأحلام و الآمال: تعديل خطط الحياة و التطلعات.

إيجاد تصميم جديد من الفقدان التراجيدي و روح المحبوب/أحباء المفقودين.

إن المسارات في الحداد والتكيف تختلف باختلاف الأشخاص، الأسرة، الثقافات، و المعتقدات الدينية (Wortman / Silver،1989). من الممكن أن تحتاج العائلة للمساعدة، لتطوير التسامح تجاه، أساليب التأقلم المختلفة، و سرعة عملية الحزن خلال أفراد العائلة. مداخلات المجتمع و الأسر المتعددة تحتاج إلى مداخلات لتعزيز الانفتاح و الاحترام للاختلافات .

العمليات الإجتماعية و العائلية في الصمود و الخطر مع الفقدان الصدمي

ضمن مساعدة الأسر و المجتمعات في الاستجابة لفقدان صدمي، يمكننا ان نستخدم بشكل مفيد، هيكلية موصوفة بشكل مسبق بما يتعلق بصمود الأسرة (Walsh،2003، 2004). إن أخذ المعتقد، النمط التنظيمي، عمليات التواصل، بعين الأعتبار من شأنه أن يقلل الخطر و القابلية للإصابة، ويمكنه أيضا أن يعزز الصمود والتعافي من الفقدان الصدمي (الجدول 2).

نظم المعتقدات. إنه من صعب فهم النظام المعتقدي لكل عائلة، فهو متجذر في تقاليد ثقافية وروحية، والتي تؤثر بدورها على تصور الأفراد والتأقلم والاستجابة للتجارب الصادمة. يمكن للأطباء أن يسهلوا العمليات التالية التي أوجدت من قبل Calhoun وTedeschi (2006) والتي تتناسب بدورها بشكل جيد مع مناطق نمو ما بعد الصدمة.

خلق معنى لتجربة الفقدان الصادم. بداية إنه لمن المهم تأطير مصيبة الفرد على أنها مفهومة وشائعة عند أولئك الذين اختبروا حوادث تراجيدية مشابهة. يُعزز الصمود عندما نساعد أفراد الأسرة على الشعور بالتماسك مما يجعل تجربتهم الصادمة مفهومة أكثر وذات مغزى، و يمكن إدارتها كتحد مشترك. قال أحد رب الأسر التي دمر الإعصار بيتهم و عملهم "في البداية كنا في حالة صدمة تامة و مشوشين، وضائعين تماماً عن مالذي سنفعله، بعدها شمرنا عن سواعدنا واستفدنا من مآزقنا، و أخذنا على عاتقنا ترتيب الحطام، بقينا متمسكين ببعضنا البعض ، و مضينا خطوة بخطوة".

ومن المكن أيضا أن يعاني أفراد الأسرة لفترة من الزمن ليفهموا مالذي حدث، ويكسبوا توجيه و ليجعلوه قابلا للاحتمال بشكل أكبر (Nadeau 2001). ممكن أن تعتبر الفرضيات المحطمة المتعلقة بنظرتهم الأساسية للعالم فقدان رمزي عميق (Janoff-Bulman 1991; Kauffman 2002) لبعض المعتقدات الأساسية وتؤسس و توجه الناس إلى توفير حس الواقعية و الهدف من الحياة.يمكن أن تكون الفرضيات، أن الآخرين يمكن أن يكونوا موثقين، المجتمعات آمنة، وجود مستقبل يمكن التنبأ به، أن الأطفال سيعمرون لشيخوختهم، أن الإله عادل. عندما تحطم فرضيات كهذه بواسطة كارثة مفاجئة، تظهر حاجة ملحة إلى استعادة النظام، المعنى و الهدف. إن اعادة بناء المعنى عند الاستجابة للصدمة و الفقدان هو عملية مركزية في الشفاء (Neimeyer،2001) ويمكن أن تعكس نوعا جديدا من الحكمة المنبثقة عن التجربة و شهادة على قوة الناجين. من الممكن ان نحتاج إلى مساعدة الناس على إعادة بناء إحساس جديد بالأمور الطبيعية، الهوية، و صلة التكيف مع الظروف البديلة. لا يمكننا إيجاد المعنى لهم ولكن، مهمتنا تكمن في دعمهم لإيجاد المعنى الخاص بهم من خلال تجربتهم (Frankl،194/1984).

تتصارع العائلة مع عدة أسئلة بشكل شائع مثل: لماذا نحن؟ لماذا ابني لست انا؟ كيف يمكن لهذا أن يحدث؟ من يجب أن يلام؟ هل كان مصادفة أم متعمد؟ هل كان من الممكن منعه؟ تستمر هذه التساؤلات على سبيل المثال عندما يبقى حادث تحطم، غير واضح. يمكن للأطباء مساعدة الأسر على اكتساب معلومات واقعية و دراسة المعتقدات التي تعزز الشعور بالذنب، العاروالوم. إن من المهم مساعدة افراد الأسرة و المجتمع على تقاس المخاوف بشأن المسؤولية و الإهمال، التصالح مع المساءلة و حدود التحكم في الحالة، و أخذ الدروس من التجربة لتوجيه العمل في المستقبل.

جدول 2: الفقدان الصدمي. العمليات الإجتماعية و العائلية الأساسية في الصمود و الخطر: نظام المعتقدات، الأنماط التنظيمية، التنظيم و التواصل

مخاطر سوء التكيف	تسهيل العمليات الأساسية للصمود
نظم المعتقدات	
• الإفتراضات المحطمة و القفدان الغامض أو الذي لامعنى له. • الشعور بالفشل/الخطأ/اللوم/العار/الذنب • العجز، اليأس، التطلع المظلم • ضعيف، عاجز، مثقل. • توارث الأجيال: الصدمة و الفقدان و المخاوف الكارثية • اليأس الروحي، الإحساس بالظلم، العقاب على الآثام، الأنفصال الثقافي/الروحي، فاسد	1- استخراج معنى من الفقدان الصدمي، و تطبيع و تأطير الكارثة، كسب الشعور بالتماسك كتحدي مفهومة يمكن إدارتها و ذات معنى. 2- التطلع الإجابي: الأمل و التشجيع، التأكيد على القوة، البناء على الإمكانيات، إتقان الممكن، وقبول الذي لا يمكن تغييره. 3- السمو و الروحية الإيمان و الطقوس الدينية (صلاة،تأمل، احتفالات)، الهدف، التماسك ذو المعنى، المتابعة، النشاط، التعلم، النمو، التحول ، و التقدير.
الأنماط التنظيمية	
• هيكلية جامدة أو صارمة أو فوضى غير مستقرة، لا يمكن الإعتماد عليها، إنعدام القيادة. • مشبّك، كثير التعقيد، مبعد/منقصل. • الرابط الحيوي أو فقدان دور وظيفي: - الاستبدال المتهور أو الاستغلال أو الإساءة. -عدم القدرة على استبدال الأدوار أو الاستثمار في العلاقات. • منعزل إجتماعياً ; فقدان غير معترف به أو مخجل. • الفقدان المؤسساتي، الاقتصادي، أو مستنزف.	4- الصمود للتكيف و اعادة تعبئة و استقرار الموارد، الروتين، القدرة على التخمين،ة الاعتراف، اعادة توزيع الأدوار الوظيفية القيادة القوية: التنسيق و التعاون. 5- القرابة، ترابط المجتمع، التمسك بالحياة، الدعم المتبادل، الشبكات الإجتماعية، إصلاح العلاقات المبعدة. 6- الموارد الاقتصادية و المؤسساتية.

حل مشاكل التواصل	
• المعلومات الغامضة عن موت/حالة فقدان. • السرية ، الحرمان، إنكار حدث الفقدان • منع المشاركة العاطفية ، أو التعقد بشكل كبير القيود الجنسية (على سبيل المثال "لا يبكي الرجال") عدم التفاعل الممتع أو الراحة. • تقييد حل مشاكل، أو صناعة القرار. • عدم التركيز على المستقبل أو التخطيط، الإثقال	7- رسائل ومعلومات واضحة و متسقة. توضيح الصدمة و الغموض المتعلق بالفقدان 8- فتح التعبير العاطفي، الاستجابة المتعاطفة احترام اختلاف الثقافة الفردية. مشاركة المتعة، و النكتة، و الراحة وسط الحزن. 9- اتخاذ القرار بتعاون، حل المشاكل. سعة الحيلة: البناء على النجحات الصغيرة. التخطيط الإستباقي و التأهب

الأمل: تطلع إيجابي. الأمل هو أكثر شيء أساسي في تعافي اليأس في أعمق أوقاته. الأمل يعطي الطاقة و الوقود، والاستثمار لبناء الحياة، ترتيب الأحلام وتجديد الارتباطات، ويصنع تراث ايجابي يورث للأجيال. الصمود يشمل "إتقان الممكن" للوصول إلى تقّبل الذي ضاع ولا يمكن تغيره، ويشمل أيضاً مزامنة مع توجيه الجهود إلى ما يمكن القيام به و اغتنام الفرص للخروج من المأساة. في وقت الإستيقاظ من الصدمة يمكننا مساعدة العائلات على إعادة كسب الأمل في إمكانيات مستقبلهم. في الفقدان الصدمي يمكن للسمو الثقافي و القيم الروحية و الممارسات أن توفر المعنى و الهدف (Walsh، 2014).الكثير يجد العزاء في الاعتقاد بأن الأحداث المأساوية يمكن أن تكون أكبر من إدراك البشر، فهي اختبار للإيمان و جزء من خطة إلهية أكبر. يمكن للصلوات و الممارسات التأملية و مجتمعات الإيمان أن توفر القوة و الدعم. يمكن للمعتقدات الدينية عند الكثيرين أن تفتح مجال للمسامحة في حالة المآسي المسببة من قبل البشر (Walsh، Worthington & Scherer، 2006; 2004). يمكن للتواصل الروحي، الذكريات، القصص و الأفعال أن تكرم الذي ماتوا، وكل ما فقد، و الشجاعة وصياغة الصمود. الاشتراك في الطقوس التذكارية ، الاعتصام، و التذكارات، وطقوس المرور، و الاحتفالات، من العوامل الأساسية في تسهيل التعافي و النمو و الشفاء. كما أنها توفر فرص لإعادة التأكيد على الهوية و القيم الاجتماعية الأساسية المتعلقة بالخير و الرحمة (Imber-Black، Roberts، 2003 & Whiting). يمكن لإيجاد سبل للاحتفال بالعطل و أعياد الميلاد والتي تكون غير ملاحظة في خضم الاضطراب و الحزن، أن ترفع الروح المعنوية و تعيد الاتصال بكل إيقاعات الحياة.

يمكن تجاوز المعاناة في التعبير الإبداعي و الرمزي من خلال الفنون. يمكن للموسيقى كالمشاركة في تجمع غنائي، أن تحرر الحزن، وتكون النهضة، و أن تستعيد الروح المعنوية للمضي قدما. بالإضافة إلى إمكانية تسهيل الصمود بواسطة طرق التعبير عن تجربة الصدمة و الخلاص من خلال الكتابة و الأعمال الفنية .

يوجه الشفاء لتكريم الذين فقدوا.يجد العديد من الناس، أهداف جديدة، يتنقلون خلال المجتمع عن طريق النشاط أو الدعوة لإفادة الآخرين و منع المعاناة المستقبلية.(Perry & Rolland، 1999). يمكن للتعلم و التغير النموي للفقدان المأساوي، أن يخلق التزامات و أولويات جديدة أو متجددة. التعافي هو رحلة للروح والقلب، يوصل الناجين إلى اتساع الحياة مرة أخرى.

التنظيم

الأريحية و الاستقرار. من أجل الصمود، يجب أن تكون الأسر و المجتمعات معدة بشكل فعال للاستجابة للأحداث الصادمة. الأريحية مطلوبة لإعادة تعيين الأدوار و التكيف مع الظروف المتغيرة و الصعوبات الغير متوقعة. في الوقت نفسه، تحد من حس الفوضى و الارتباك الذي يحدث متزامنا مع الاختلال و الاضطراب الانتقالي، وبالتي هي أمر لا بد منه للاستعادة النظام و الاستقرار و الأمان. يجد الأطفال خاصة الطمأنينة كروتين يومي يمكن استئنافه أو وضع ترتيبات جديدة في المكان. القيادة القوية و تنسيق الجهود هي من أساسية في التعاون بين الأسر و الشبكات الاجتماعية. في الكوارث الكبيرة، يجب أن تكون مشاركات المجموعات المحلية و الوكالات و جميع المستويات الحكومية في عمليات الإنقاذ و جهود الاستعادة و إعادة الإعمار، مخططة ويجب على خطوط السلطة و الاتصالات أن تكون واضحة. في حالة فقدان البنى التحتية الأساسية، يجب إعادة تنظيم نظم الأسرة و المجتمع، وإعادة توزيع الأدوار و الأعمال، ويجب أيضا وضع مبادئ توجيهية واضحة و إتباعها بشكل مستمر.

الترابط. ينتشر العجز و الإرهاب في تجارب الفقدان الصدمي. إن الأفراد و خصوصا الأطفال بحاجة ماسة لمعرفة أنهم يستطيعون الاعتماد على الآخرين للحصول على الدعم، الارتياح و الأمان. بالإضافة إلى التماسك وهو أمر أساسي، فعلى أفراد العائلة أن يظهروا التسامح و الاحترام تجاه اختلاف ردود فعل الأفراد للأزمات. قد يتشبث البعض بالقلق أو أن يكونوا على اتصال دائما مع أفراد أسرهم، وآخرون يتجنبون الألم و الفقدان بالبعد. في حالات الفوضى أو الإخلاء، يجب توجيه كل الجهود لإبقاء أفراد العائلة مع بعضهم، وبالتالي لا يتركوا ليدافعوا عن أنفسهم لوحدهم، ويعانوا في عزلة، أو يقلقون على الآخرين. في حالة الانفصال القسري، معلومات الاتصال وسهولة التواصل تقلل القلق، وتسهل لم الشمل. عندما تكون الصدمة متعلقة بعنف بشري على سبيل

المثال إيذاء من قبل أحد أفراد الأسرة، أو الأصدقاء أو الجيران، يصعب استعادة الثقة. إذا تزعزت العلاقات في حالات الانفصال، يشتد الحزن بسبب المشاكل الغير محلولة،.إن الجلسات العلاجية العائلية، يمكن أن تكون مفيدة في إصلاح العلاقات، وإعادة التواصل و التصالح. المثال إيذاء من قبل أحد أفراد الأسرة، أو الأصدقاء أو الجيران، يصعب استعادة الثقة. إذا تزعزت العلاقات في حالات الانفصال، يشتد الحزن بسبب المشاكل الغير محلولة،.إن الجلسات العلاجية العائلية، يمكن أن تكون مفيدة في إصلاح العلاقات، وإعادة التواصل و التصالح.

توسع، القرابة، الموارد الاجتماعية و الاقتصادية. في حالات الصدمة الكبرى ، يتعسر تحريك الخدمات المؤسساتية كما أيضا يتعسر تحريك القرابة وشبكات المجتمع للحصول على دعم عاطفي عملي (Imber-Black،Speck; 1988 ،2003). يجب إشراك النظام الاجتماعي الموسع يمكن أن يتضمن، الأصدقاء، الجيران، مقدمي الخدمة الصحية، رجال الدين و الدعم التجمعي، مدرسي المدارس و المستشارين، أرباب و زملاء العمل، منظمات الحي و المجتمع. مجموعات الدعم للمجتمع المتعدد الأسر، هي سياق مثالي لتبادل المعلومات، ومشاركة الذكريات المؤلمة و الأحاسيس، ولتوفير دعم متبادل، و لتشجيع الجهود للتعافي. المساعدة المالية عسيرة أيضا في حالات فقدان المنازل و العمل، والتكاليف الطبية أو تكاليف إعادة الأعمار.

التواصل المفتوح

معلومات واضحة ومتناسقة. تحتاج العائلات في أغلب الأحيان إلى مساعدة في توضيح الحقائق و الظروف المتعلقة بالأحداث الصادمة وخصوصا في حالات الفقدان الغامضة(Boss،1999).التوجيهات العملية تساعدهم على إعادة بناء حياتهم. فعلى القائمين على حالات الطوارئ و تخطيط التعافي، أن يوفروا معلومات واضحة، متسقة ودقيقة لتجنب الارتباك في حالات الصدمة الجماعية.التحديث السريع للمعلومات، يقلل من الإحباط عند حدوث خطاء أو تغيير. إن الأسرة بحاجة للمساعدة للتعايش مع عدم اليقين مع الحفاظ على الأمل، عندما يستمر الغموض، كما هو في مصير أحد أفراد الأسرة الذي فقد أو جرح.

المشاركة و الدعم العاطفيين. يؤدي الفقدان الصدمي إلى مجموعة واسعة الكثافة من مشاعر الخوف، الحزن، و الشعور بالذنب بين الناجيين، مع آثار عديدة على شبكات القرابة والمجتمع. عندما لا يتم التعبير عن المشاعر المؤلمة و المرفوضة، يرتفع خطر الإصابة باضطراب جسدي وعاطفي، و السلوك المدمر، وتعاطي المخدرات. فمن المهم تعزيز مناخ الثقة المتبادلة، و الاستجابة المتعاطفة والتسامح مع المجموعات الواسعة من المشاعر المتقلبة مع مرور الوقت.

حل المشاكل التعاوني. المساعدة العاطفية للحاجات العاجلة أمر أساسي، يجب تجسيد الأهداف بخطوات عملية، والمهام و المشاريع. إن المهم أن تحشد الأسر و المجتمع لجهودهم التعاونية لتجريب المكاسب الصغيرة و الاحتفال التقدم، في حال بطئ وتيرة التعافي و إعادة بناء الحياة خلال الزمن. قبل كل شيء يجب علينا أن نتعلم من تجربة الصدمة لتكون سابقة في مواجهة التهديدات المستقبلية. لا بد من التحول من وضع الأزمة التفاعلية للتخطيط، لخفض المخاطر المستقبلية و حشد المواجهات إذا لزم الأمر،التي ستبني التواصل ، وتقلل المعاناة ، وتعزز الصمود.

الفقدان الصدمي في عنف المجتمع

في كل يوم يحدث العنف في مجتمعاتنا و في عالمنا الاجتماعي الأكبر. وكما لاحظ Weingarten (2003)، يمكن أن تصبح الصدمة مشتركة عندما تكون بالكاد تثير حياتنا أو تؤثر على المقربين إلينا بشكل مباشر. إن الحياة اليومية للأطفال و العائلات في الأحياء المنكوبة بسبب الفقر،التمييز، والعنف تشبه لحد كبير المعيشة في منطقة حرب (Garbino،1997). كل حادثة عنف هي تراجيديا تمس الأسرة. وكما سيتبين في الحالة التالية، يمكن للأعمال الصغيرة التي تقوم بها العائلات و المجتمعات و التي تُسهّل بمساعدة الأخصائيين تعزيز عملية الشفاء و الصمود. موت بسبب إطلاق نار في القرب من حيي، بدء بتصعيد التهكم بين شبان بيض و شبان لاتينيين، والذي تحول إلى حادثة قتل. مع تأثير الكاهن ورعيته و الجهود الشجاعة لوالدين الصبي الذي قتل،حدثت، رحلة ملحوظة في التعافي و التسامي و التحول خلال السنة التالية (Shefsky، Terkel ;2000،2002).

عندما وجهت إلى ماريو ذو 18 عاماُ وهو عضو في عصابة لاتينية تهمة إطلاق النار، قال الكاهن لرعيته "هو ابن أبرشيتنا، علينا التواصل معه ومع عائلته و نقدم صلواتنا و المساعدة لهم" زار عائلة راموس، عمل بجد، ورعى المهاجرين المكسيكيين الذي كانوا يعانون من ألم عميق بسبب فعل ابنهم العنيف.زار الكاهن ماريو في الحجز و طلب من الرعية الكتابة له و الصلاة أيضا لعائلة يونغ الذي كان ابنها قد قتل. كانت عائلة يونغ من أبناء أبرشيته أيضا، ذهب إلى بيتهم ليعزيهم و ليجعلهم يعلمون أن جا من أجلهم، في حال وجود أي طريقة لمساعدتهم.غضب والد أندرو الذي لم يكن في المنزل في البداية من الزيارة :"إن ابنه الذي قتل إبننا" ولكن بعد عدة ليالي، لم يستطع النوم فاتصل بالكاهن وتحدث إليه لأكثر من ساعة. توعية ورحمة الكاهن أدت بالوالدين إلى حضور خدمات الأبرشية، ووجدوا العزاء في المجتمع المتعاطف. وعلى مدة عدة أشهر، عززت التوعية الإيمانية للمجتمع، تحول ماريو، بحيث ترك العصابة و ارتبط بجماعة مسيحية للدعم، وكتب رسالة للسيدة يونغ، للتعبير عن الندم العميق بسبب القتل و طلب العفو.

قاد الإيمان العميق للسيدة يونغ إلى الكتابة لماريو لتقديم العفو والتعاطف معه. وكما بينت لاحقاً، بأنها وصلت إلى هذا القرار لتتعافى من المأساة، وللتمكن من مساعدة عائلتها في محنتها التي لا تطاق. لم يكن زوجها قادر على العمل لعدة شهور، ودمّر أولادها الناجون، إبنها الأصغر بات يجري في الشارع آملا أن يضرب لكي ينضم إلى أخيه الكبر في الجنة. تفهمت غضب زوجها العميق، والدافع البشري المشترك للانتقام، الذي كان البعض يعبر عنه، ولكنها كانت ضد أي انتقام. وقالت أنها كانت تحس بأنها ستفقد عقالها إذا لم تصنع شيء ايجابيا من هذه المأساة. وقد وجدت الالهام من تربيتها الدينية في الطفولة، بأن عدم التسامح يفسد العقل و الجسم و الروح. في طرح المغفرة، حمّلت بوضوح ماريو مسؤولية القتل و التأثير المدمر على كل عائلتها. وأكملت التواصل معه لتكون مسؤولة عن صنع شيء جيد لحياته، ولاستثمار نفسها لإعادة تأهيله. وكما قالت لاحقا " لقد جاء إلى حياتنا بواسطة فعل عنيف، ولكن الآن هو في قلبي... لا يوجد أي طريقة لاسترجاع ابني، ولكن يوجد هنا حياة مع إمكانية لا يمكن تضييعها". على الرغم من أن السيد يونغ لم يأخذ منحى زوجته في الغفران لدرجة أنه كان حاسما لعلاقتهما لكنه كان يحترم طريقة زوجته للتعافي (Worthington & Scherer 2004). بالنسبة له فقد صاغ طريقته الخاصة للتسامي خلال المجتمع. فقد اخذ على عاتقه قيادة تنظيم لوقف العنف المسلح، وعمل بلا ملل كي لا تعاني الأسر من هذه المأساة. وشاركته زوجته هذه الجهود، وقد وجدوا على حد سواء، أن نشاطهم عزز الشفاء الخاص بهم، مم أدى أسفر المزيد من الطاقة لتكريس تعافي أبنائهم. رافق الكاهن أم ماريو لجلسة النطق بالحكم. "للوقوف بجانبها وتشجيعها". عندما وصلت السيدة يونغ عرفهم إلى بعضهم. على الرغم من أنها لا تتحدث الانجليزية، وجد في عينيها الأسى وعانقها عندما أدرك أن كلاهما فقدتا أبنائم: أحدهم إلى القبر و الآخر إلى السجن.

إن عائلات الضحيا – والجناة – بحاجة إلى الدعم ومدافعة مستمرين. أغلب الناس يستطيع أن يكمل حياته عندما يحس بأن العدالة اتخذت مجراها. لكن، العديد من تجارب الصدمات الكبرى على المدى الطويل تكون معقدة بسبب نظام العدالة الجنائي. كثيراً ما تواجه أسر الجناة، الإدانة الاجتماعية و العزلة و الأهمال. وكما هو في الحالة السابقة، ساعد الكاهن العائلتين على تخطي الحواجز وعزز الشعور بالتراحم. وفي ذكرى الجرينة، دعا الكاهن العائلتين للأنضمام إليه للعشاء و الصلاة مما عزز عملية الشفاء. العملية الرئيسية في الصمود، على النحو المبين في الإطار أعلاه هي عملية واضحة في هذه الحالة المميزة.تدريجيا وعلى مدى عدة شهور، وجدت عائلة يونغ – وماريو– العزم لـــ "اتقان الممكن" موجهين الطاقات إلى لصياغة بعض الخبرات من المأساة ولمنع العنف في المستقبل.الاستغلال للاتصالات العلائقية و الموارد الروحية– من خلال الإيمان المعتقدات، و تدخل رجال الدين و الطوائف و هدف جديد من النشاط خلال المجتمع، كان من من أهم القوى. فإن هذه الموارد المهملة منذ فترة طويلة في الصحة النفسية، يمكن أن تكون ممرات حيوية في الصمود.

الفقدان الصدمي في الكوارث الكبرى

تولّد الكوارث الكبرى الناتجة عن الإنسان و الطبيعة على حد سواء، فقدان في العائلات و المجتمعات (Erikson، 1976). وكما عرفتها أم "انها شلال منتظم من المعناة". يمكن أن يكون تأثير تراكم الفقدان المتعدد، الاضرابات و التكيف معه، ذو تحديات ساحقة. فتكون مؤلمة وخاصة لأولئك الذين لم يستطيعوا حفظ من يهتمون لأمرهم. يأس رجل من انقاذ زوجته المقعدة عندما فر من المنزل بسبب الفيضان، عندما سئل مالذي يساعده على الاستمرار، أجاب " هو الإلهام الذي أعتطني إياه في آخر كلماتها لي، اهتم بالأولاد و الأحفاد، هو أمر صعب في كل دقيقة في كل يوم، لكنني أستطيع القيام به، صوتها وروحها تعطيني الشجاعة و الثبات". إن كل تجربة لناجي هي تجربة فريدة من ناحية مصادر المعاناة و الصمود. يمكن أن يساعد المستشارون و غيرهم من الخبراء، على التئام الجروح العاطفية من خلال فهمم لتأثير معين و معنى الحالة للفقدان الصدمي، و اصلاح العلاقة المتأثرة كما في الحالة التالية.

بعد عدة اشهر من اعصار كاترينا، غمرت مياه الفيضان التجمعات الساحلية، عثر مدرس على طفل عمره 12 عاما في بلدة مجاورة وكان يعاني وحيداُ. عندما سئل عن ما حدث، أجاب بأنه كان يقترب مع والده إلى المنزل عندما رأى أمه تجرها مياه الفيضان، صرخ والده وطلب منه أن ينقذ أمه، ولكنه جمد في مكانه عندما وبخه أباه. بعد ذلك هرب ولم يره عائلته منذ ذلك الحين. كان يخجل من اخبار والده بأنه لا يعرف السباحة. لم يستطع أن يسامح نفسه لأنه لم يستطع انقاذ حياة والدته.كان يتردد في زيارة والده ولكنه وافق الذهاب إلى عمه مع مستشار. عندما سمعه عمه طمئنه وقال، إن المياه ذلك اليوم كانت قوية جداً حتى على السباح الجيد وبأن كثيراً من الأرواح قد ضاعت. و أضاف أيضا، أن والده لا يستطيع السباحة أيضا، مما جعله يحس بالعجز، وبالتالي تحول إلى ابنه بيأس. أخذ العم الولد ورتب موعد ليجمعه بوالده لتبدء رحلة التعافي من هذه المأساة.

إن الانتباه يوجه للعائلات المنكوبة، وبالتالي فإن العائلات الناجية تجد طريق وحيداً للمواجهة. بعد حريق مدرسة والذي قتل العديد من أطفال، اصيبت طفلة بإكتآب عندما ظل الجميع يخبرها بأنها شجاعة ومحظوظة. لم يسألها أحد عن هذه التجربة، ولم تكشف خجلها الكبير: فبسبب ذعرها الكبير شقت طريقها خارجاً وهي تدوس زملائها للوصول إلى النافذة و القفز منها. فتاة أخرى، أصيبت في عامودها الفقري عندما قفزت، استقبلها الأصدقاء و الجيران كالبطلة عندما عادت من المشفى إلى المنزل. ومع

ذلك تجبت التواصل بعد فترة، بحيث أنها كانت لا تريد أن ترى اصابتها التي تذكرها بمأساتها. آخرى تألم عندما كان الناس يعزون عائلات الضحايا بأن الرب يأخذ ملائكته المميزين: ما الذي يعني بأن الرب لم يختارها؟ يمكن أن توفر الجلسات المتعددة الأسر و الجماعية، سياق داعم لتهدئة هذه المخاوف.

المسارات في التعافي و الصمود

تؤكد الدراسات الحديثة، على أهمية التدخل المبكر لؤلئك الذين يعانون من صدمة أو فقدان صدمي (Litz 2004). يمكن أن يمنع، تخفيف الضائقة الحادة و تحريك مصادر التعافي، حدوث، اضرابات بعد الصدمة المزمنة. ومع ذلك يجب أن نكون دقيقن في استخدام" حل سريع" للأزمة، فيمكن أن مفيد بشكل كبير في جمع المعلومات الأولية و الدعم. بالرغم من وضع بعض البرامج مخصصة لاستخلاص المعلومات لعاملي الأزمات (على سبيل المثال، Critical Incident Stress Debriefing Mitchell & Everl) لتكون غير مفيدة، وفي كثير من الحالات تزيد المعناة عند تطبيقها في جلسة واحدة للتنسيق مع الناجين في أعقاب صدمة جماعية(Emmerik' Kamphuis، Hulsbosh، & Emmelkamp، 2002). يمكن أن تتفاقم المعاناة بالتركيز على أعراض الصدمة النفسية الفردية، من خال التركيز على أن ردود أفعال الصدمة المشتركة هي أعراض مبكرة لاضطرابات ما بعد الصدمة وبالتالي هي اضطراب نفسي، و أيضاً من خلال فتح الذكريات و المشاعر المكثفة، المؤلمة بما في ذلك العجز و الغضب.

إنه من المهم جدا، (1) جعل الضائقة عادية و أن يتم تأطيرها، (2) استخلاص نقاط القوة، وتنشيط استراتيجيات التكيف، لتقوية التمكين، (3) تقديم جلسات المتابعة و خدمات الصحة النفسية للذين ياعنون من محنة شديدة، (4) تحريك الأسرة و الدعم الاجتماعي للتعافي المستمر.

إن المبادئ التوجيهية التسهيلية التالية، هي مبادئ مفيدة في الاسرة أو الجلسات المتعددة للأسر الذين يعانون من فقدان صدمي:

(3) ابدء بالمعرفة الأساسية، لهويتهم ، الاسرة، المجتمع ، و للشروط الثقافية و الروحية.

(4) ادعوا الأعضاء لمشاركة جوانب تجربة المشكلة التي واجهتم. وقدّم التفهم و التعاطف لشهادتهم على حدث حديث أو مستمر، فقدان، صعوبات، أو بسبب الظلم الذي عانوا منه.

(5) استخلص قوتهم وأكد على قدرتهم على التحمل و أكد أيضاً على جهود تكيفهم، مثل الشجاعة و المثابرة و الدعم المتبادل في الأزمات.

(6) سهلّ مشاركة المعنى المشترك و الاتقان. ارفع التركيز من على ما حدث، إلى مالذي يمكن فعله لحالتهم. (من الكون ضحية عاجزة، إلى المبادرة و القوة). تخطى حس اليأس الكلي و حركه نحو تطلع آمل و خطوات للتقدم يمكن التحكم بها.

(1) عرف مصادر الصمود، للاستفادة من الاتصالات المهة لحياتهم (اشر لما ذكر سابقاً)، كخطوط حياة في عملية شفائهم ، مثل تراثهم العرقي أو المجتمع الديني.

(2) حدد الموارد الشخصية أو الروحية لهم أو لأصل عائلتهم، وحدد كيف كانوا يواجهون المصاعب في الأوقات الماضية، وكيف يمكن أن تكون مفيدة الآن. على سبيل المثال، قد تفخر عائلة بروح "يمكنهم فعله" للتغلب على مشقة الماضي. أو مشاركة الإيمان بأن الرب سيراهم في أيام أفضل.

بينما تسهب دراسات الصمود في، الكفاح من أجل استخلاص معنى ، وفي الوصول للآخرين، و في الجهود الفعالة للتكيف، يستفيد الناس من المصادر التي لم يكن يأخذونها في الحسبان، ويكسبون قدرات جديدة و مناظير جديدة للحياة.

يجد المدرسون، المستشارون، و العاملون الآخرون، المجلات و الأعمال الفنية مفيدة بشكل خاص للأطفال. صمم برنامج ليستخدم في حالات الكوارث لتسهيل صناعة المعنى و التعبير العاطفي و تفعيل التكيف، مستخدما كتب النشاطات لمساعدة الأطفال ليعبروا عن تجاربتهم في المعناة و الصمود(Wolfe & Kilman 2005، Oklan،Kliman). على سبيل المثال، في "قصة اعصار كاترينا" . ساعدت أنشطة الرسم و ألعاب الكلمات ليس فقط على تذكر و دمج و توثيق الأحداث الحزينة، المخيفة و السيئة بل أيضاً ساعدت على تذكر الأفعال الشجاعة و الجيدة التي قام بها الناس. استطاع الأطفال الأكبر سناً، على وصف ما تعلموه و مالذي سيكون مفيداً في الوقت الحاضر، و وصفوا أيضاً الأشياء التي يمكن لهم ولعائلاتهم و لمجتمعهم القيام بها لاعادة البناء و الاستعداد لاعصار آخر، في شكل مجلة. هذه المهام التي تعزز الصمود مبينة في الإطار أعلاه.

يمكن لمكارثة أن تعيد تنشيط صدمة ماضية ولكن يمكن لها أن تتيج فرصاً للمزيد من التعافي. وجدت عائلات لقتلى في حادث تحطم طائرة- سببه أرهابيون فوق لوكربي في اسكوتلندا، ألمهم بعد 8 سنوات خلال تحطم طائرة أخرى- وكما وصفها أحد الآباء "انها مثل قشرة جرح عميق قد أزيلت". لكن الكثير من هذه العائلات اتجهت لعرض الدعم على العائلات الناجية، حيث وجدوا أن مساعدتهم قد طورت عملية تعافيهم أيضاً.

تتطلب المسارات الطويلة الأمد في التعافي عاطفياً و اعادة بناء الحياة، توافر صمود من المختصين ودعم الأقراب و الشبكات الاجتماعية على مدى شهور وحتى أعوام. لا بد من حضورالفقدان الذي تمت المعاناة منه وتسهيل المهام الأربعة للتكيف مع الفقدان، في الجهود الرامية إلى منع و معالجة اضطرابات ما بعد الصدمة (مشار إليها سابقاً). وهذا يتطلب، الخطو على مر الزمان و النسج ذهاباً و إياباً عنونة عمل الحزن العاطفي، صنع المعنى، التحديات العملية المباشرة و الاتجاهات المستقبلية.

في كثير من الأحيان يلاحظ الناجون، أن هنالك أوقات عانوا بشكل كبير، وأنهم كانوا لا يعرفون إذا كانوا سيشهدوا يوماً آخر، أو شعروا بأنه لم يعد هنالك من معنى للحياة. عقب الوعي الفوري بعد الفقدان الصدمي يمكن لبعض العائلات أن تكون غارقة في المتطلبات العملية مما يجعل أعضائها يقمعون احتياجاتهم العاطفية. وبالتالي يمكن أن لا يسعوا للاستشارة إلا لبعد عدة أشهر، بعد أن يتراجع الدعم الاجتماعي الأولي ويتم الشعور الكامل للخسائر أو بعض أعراض الضيق الكثيفة.

يزيد الحزن لما قد تم فقدانه وعندما لا يتم استعادوة حياتهم السابقة. يتضمن صنع المعنى و التعافي، كفاح من أجل فهم ما تم تحطيمه، وكيف يمكن لنا بناء حياة جديدة، وكيفية منع حدوث مأساة أكبر في المستقبل. كما هي الحال في الزالزل نحن بحاجة لفهم ما هي نقاط الضعف التي ساهمت في انهيار المباني، لكننا يمكننا التعلم أكثر من المباني التعرضت لهذا الضرر.

النهج المتعددة النظم للتعافي و الصمود

في الأزمات الانسانية، تسهل النهج المتعددة النظم مع مشاركة فعالة للسكان المحليين، صمود الأسرة و المجتمع (Landau & Saul، 2004). من الضروري، استخدام الجهود المنسقة في المجتمع، وإقحام الوكالات المحلية و الوطنية والمساعدة الدولية إن لزم الأمر لمواجهة التحديات. تعد الكوارث الكبرى التي تعطل نظم الأسرة، ومنظمات العمل، و المجتمع و البنى و الخدمات، الكوارث الاكثر إضعافاً لانها تؤدي إلى تفتت المجتمع و الصراع وزعزعة الاستقرار. عدم تجاوب أنظمة أكبر، تقوي من أثر الصدمة.

النهج المتعددة النظم الموجهة للصمود، تستند و تتوسع على المصادر الفردية و الأسرية و المجتمعية التي تعد المكونات الأساسية للتعافي (2005،Ungar). ركز إيطار لانداو على تجارب التعافي من الكوارث في أجزاء كثيرة من العالم، وحدد وربط هذه الموارد لإنشاء مصفوفة من الشفاء. إن القيادة الطبيعية داخل المجتمع مشجّعة، مع أخذ المختصين دور استشاري. يساهم أفراد المجتمع و الأسرة من ذوي المواهب و الأعمار المتنوعة، بطرق مختلفة في صمود المجتمع. يجلب كبار السن، الذكريات و الدروس المستفادة من شدائد الماضي، وتجديد قدرات الشباب للإبداع و اللعب. يمكن أن يكون هذا النهج فعّال في توليد الأمل و البقاء على المدى الطويل للمستقبل.

في الصدمات النفسية الكبرى في الكوارث الهائلة، سواء أكانت طبيعية أم بسبب بشري Landau و Saul (2004) تم إيجاد أن تشمل صمود المجتمع في المواضيع الأربعة الآتية: (1) تعزيز الترابط الاجتماعي باعتباره الأساس في التعافي من خلال تقوية نظام الترابط الاجتماعي، وبناء التحالفات و المعلومات وجمع الموارد. (2) المشاركة في القص الجماعي، والتحقق من الصدمة والاستجابة، مع القصة الناشئة والواسعة ما يكفي لتتضمن تجارب متفاوتة. (3) اعادة تناغم وروتين الحياة، والانخراط في طقوس الشفاء الجماعية. (4) التوصل لرؤية مستقبلية إجابية مع الأمل المتجدد. هذه الأشكال ، تعكس العمليات الرئيسية في الصمود المذكورة أعلاه في النظم العقائدية والأنماط التنظيمية وعمليات التواصل.

في أعقاب الدمار الذي خلفاه إعصاري كاترينا و ريتا على شواطئ لويسيانا و الميسيسبي في عام 2005، الفشل الذريع الذي منيت به الحكومة في الإنقاذ وجهود التعافي، عقدت الصدمة و المعاناة ونزوح السكان. وكما يحدث عادتاً في أي كارثة كبرى (Norris & Alegria، 2005) كان الأكثر تأثراً- و المهملين بشكل أكبر- هم الأكثر ضعفاً، وخصوصاً الناس الملونين، ومحدودي القدرة وهم المسنين و الذين يعانون من مشاكل صحية كبيرة. وما كان ساحقاً هو بقاء العديد من الجثث مهملة، مما أطال معانة الأسر في انتظار دفن أحبائهم بكرامة. إن التأهب للكوارث والتعافي أهمية كبرى، للدولة، الاتحادات والتخطيط المحلي للطوارئ، التنسيق، الاتصالات والمتابعة لكي لا تكون محملة فوق طاقتها.

الفقدان الصدمي في تجارب الحروب، الإبادة الجماعية و اللجوء

لقد رأينا في وقتنا الحالي، حصيلة للدمار البشري، أحدثته الحرب،و العنف، والصراعات الطائفية و القبلية و الدينية و السياسية ، وحملات الإبادة الجماعية في العديد من أنحاء العالم. يمكن أن يشتت أفراد العائلة قصراً، أو يخطفوا، أو يشهدوا على قتل وحشي، أو الإساءة لأحبائهم، أو إجبار الأولاد الصغار على الخوض في الحرب و بيع الفتيات للاتجار بالجنس. يمكن أن يشكل العنف وقود لمتاهات غير متناهية من الحقد و الكراهية و الإنتقام مع آثار طويلة الأمد بين الأجيال (2004،Weingarten). عرضت التجربة الجنوب الإفريقية في "الحقيقة و المصالحة" من خلال المساءلة العامة، و الندم، و الغفران، نموذجاً لتحول مجتمعي مؤنسن إلى مناطق أخرى من الصراع (2003، 2002; Sluzki،Gobodo-Makidikizela). إن الراحة و لأمان التي يوفرها الدفئ، والاهتمام بالعلاقات من النقاط الحاسمة في تجمل الأحداث الصادمة التي تحفز التفكك الإجتماعي و الشخصي، و التمزق الأسري، و الانفصال، و الفقدان، و المعاناة العقلية و الجسدية على حدٍ سواء، التغيرات الواسعة الإجتماعية (2002; Weine، 1998; Herandez،Gourevitvh ، 1999). يمكن أن تكون لا تطاق في حالات المعقدة، الصدمة المستمرة، الفقدان المتعدد و التهديد المستمر. الأمن الذي تقدمه الأسرة في مناطق الحرب أمر حاسم في الحماية المؤقت للصدمة (Kostenly،Garbarino ، & 1991،Dubrow). يكون من الجيد في حالات الإخلاء عندما يكون الأطفال و الضعفاء من البقاء معاً أو على اتصال دائم مع أفراد الأسرة.

النهج المتوجه للصمود

تواجه الأسر الاجئة عدد لا يحصى من التحديات: تخطي الآثار الفيزيائية و النفسية للصدمة و الفقدان، التنقلات المزعجة والخسائر الأكبر عند الهجرة، والتكيف مع الثقافة الجديدة و طريقة الحياة (Mock، 1998). فكثير من الناس يُجبر على مغادرة وطنه وطلب اللجوء هرباً من الإضطهاد. و نزح البعض الآخر بسبب الظروف القاسية الناجمة عن الحرب و الصراع العرقي، أو الكوارث البيئية. قد توجد مخيمان اللاجئين هذه لسنوات أو حتى عقود. وتعد تجارب التجويع، التعذيب، الأغتصاب، و الإهانة من التجارب الشائعة. ويوجد الكثير مِن مَن عانوا من فقدان صدمي متعدد لأحبائهم و منازلهم ز مجتمعاتخم أو لشهادتهم على معاملات وحشية فظيعة (Mollica،kamya ،2004; 2004). وفي حالة الهجرة إلى ملاذ أو بلد آخر، غالباً ما يوجد مشاكل متعلقة بفقدان أو نقص الشبكة الإجتماعية و الجذور الثقافية، بالإضافة إلى الشعور بالتشرد بين عالمين لا ينتمون إلى أحد منهما (Falicov،2003). يترافق مع الضغوطات التكيفية الجارية – إجاد، مكان للعيش، مدارس، فرص عمل، التغلب على الحواجز اللغوية، قوانين الهجرة، تعلم العادات الإجتماعية و الأعراف، و المعناة من التمييز و حالة فقدان الهوية– صعوبات تتراكم مع مرور الزمن. يمكن لشعور الناجين بالذنب و مخافوهم المتعلقة بؤلئك الذين تركوهم خلهم أن يزيد من معاناتهم. يمكن للتوترات الزوجية و التي تكون بين الأجيال أن تتكثف بفعل صدمة ماضية. وقد أكد المشروع الذي تم وضعه من قبل مركز شيكاغو لصحة الأسرة وبالتعاون مع مركز الشهادة و الطب النفسي للإبادة الجامعية في جامعة إلينوي، على قيمة المجتمع المستندة على نهج الأسرة في الصمود مع اللاجئين (Wlash، 2006; Weine et al.،2004) في عام 1998–1999، وضعنا مجموعات عائلية متعددة للاجئين البوسنيين و الكوسوفيين، الذي عانوا من فقدان أحبتهم و منازلهم و محيطهم، نتيجة حملة "التطهير العرقي" الصربية. إن نهج الصمود كان مطلوب، لأن العديد من اللاجئين كان يعانو من صدمات و فقدان، ولكن لم يتم استخدام الصحة النفسية، و التي اعتبروها "تمريض" في اضطرابات بعد الصدمة و تركيز ضيق على الأعراض الفردية. نهجنا ناقش الخجل و وصمة العار، كونها حركت العائلات لتعزيز التكيف و التعافي. تم تسمية البرنامج بـــ CAFÉ للعائلات البوسنية و TAFES للعائلات الكوسفوية (قهوة/شاي & تعليم و دعم الأسرة)، على مدى 9 أشهر تم استخدام مجموعة متعددة العائلات. شاركت العائلات بسهولة بسبب استغلال، القيم الثقافية ذات المحور العائلي القوي، وكان موقعه في واجهة الحي التي يسهل الوصول إليها وحيث يشعرون بالراحة. ساعد التعاطف و الجلوس لتبادل قصص المعاناة على تأكيد النقاط القوية للأسرة ولمواردها، مثل الشجاعة، التحمل، الإيمان، وشباكات القرابة القوية، و الاهتمام بمن يحبوا و الثبات ليقيموا من مأسيهم حياة جديدة. تم تشجيع الجهود لوصل الثقافات و الحفاظ على علاقات القربى، وعلى اكتساب الشعور بالإنتماء إلى كلا العالمين القديم و الجديد (Falicov،2003) . ولتقوية التعاون وتطوير الموارد المحلية تم تدريب موجهين من مجتمعخ، لتشارك في قيادة المجموعات وكانت متحاة عند الحاجة. وقد حظي هذا النهج بالقوة و الإحترام. أدى نجاح هذا البرنامج إلى، مشروع مستمر لتطوير نهج الصمود المرتكز على المجتمع و تدريب متمحور حول العائلة، و الخدمات في كوسفو لتعزيز التعافي في المنطقة التي مزقتها الحرب (Rolland & Weine،2000). ومع النهج العلاجية المتنوعة للأسرة، تقاسم المستشارين (الأخصائيين) كل إطارات العمل المتعددة النظم و المتوجهة للصمود النفسية، و شجعوا التكيف ليتناسب مع الثقافة المحلية. وفي استحضار الشهادة على الفظائع المرتكبة، أكدوا أيضاً على الموارد في نظام الأسرة و الاعتقاد و التنظيم وعمليات الاتصال. كان كل من الدين الإسلامي و دور النماذج و الناصحين منبعاً قوياً للصمود. وجدت إحدى الأسر قوتها من ثقته الأم في الرب وشجعاتها في المضي قدماً بعد أن شهدة مقتل إبنها و زوجها. قص عم لأولاد أخيه قصة عن القيادة القوية و الشجاعة التي تحلى بها والدهم و جدهم المتوفيان، فوجدوا فيها حافزاً لبذل قصار جهدهم من أجل المستقبل. في كثير من الأسر يكون للتماسك القوي و الصمود التكيفية دور في تمكم الأعضاء من تحمل المسؤليات الجديدة لملئ الشواغر. فعل الرغم من كون حزنهم هائلاً إلا أن مقاومتهم كانت ملحوظة (Rolland، Sargent،Becker & ، 2000).لقد عنون كل من، الإعتراف بالتحديات الطويلة الأمد و الاتصال بالإنترنت و التدريبات المتكررة و المشاريع التعاونية، الإحتياجات الجديد.

الفقدان الصدمي في الارهاب

لقد أصبح العالم أكثر تقلباً و غير ثابت في هذا العصر ، عصر الإرهاب الواسع الامتداد. ومع الهجمات الارهابية في 2001/09/11 شهد الأمريكيون الخسارة الرهيبة في العدالة وفي نظرتهم للعالم على أنه آمن ويمكن التنبؤ به. حيث أن آخرين في أجزاء كثيرة كم العالم سيواجهوا الإرهاب تدريجياً (Malkinson،Rubin& Witztum، 2005). تكرست الصدمة في الولايات المتخدة في عدم القدرة على التنبؤ بالأحداث و في عدم القدرة على تفسيرها. في هذه الفقدان المفاجئ للعالم المسلم به، تحطمت أوهام المناعة وانتشر على نطاق واسع الشعور الواضح بهشاشة الحياة للذين شهدوا هذا الحادث (Walsh،2002). لكن لم يكن هذا الهجوم الأول على الولايات المتحدة فقد يمكن أن يكون هنالك دروس قيمة استخلصوها من تجربة تفجير أوكلاهوما المدينة الكبيرة.كيف يمكن لاستجابات مجتمع أن يصنع فكر مختلف تماماً للتعافي.

دروس من تفجير مدينة أوكلاهوما: استجابة المجتمع و الصمود:

ظهر إثبات ملحوظ على صمود المجتمع بعد عام 1995 في أعقاب تفجير مبدنى "مورا فيدرال" (Sitterle & Gurwith،1999) . وسط

الفوضى الفورية و المعاناة بدء الناس معاً في بمبادرات التعافي و التعاون في التوعية و الجهود التنظيمية. تظافرت جهود آلاف الأخصائيين و المتطوعين و عمال الإنقاذ لتدخل فعال في الأزمة من أجل المحتاجين و توفير نظام جماعي قوي للمستجيبين. وكان برنامج "مركز التعاطف" في كنيسة محلية، حيث جمع الكثير من الناس معلومات عن من يحبونهم. تم تنظيم جهود لوكالات متعددة لتوفير معلومات دقيقة حول جهود الإنقاذ، ولتسهيل التعرف و تقديم الدعم العاطفي. وقد نسق المركز عدة منظمات الطوارئ و المجتمع المدني للاستجابة على احتياجات الناجين. لقد وفرت الصحة النفسية، بيئة آمنة للعائلات لتعالج المعلومات بطريقة محترمة، ولمشاركة معاناتهم، لكسب الإحساس بالتنظيم، و لانتاجية و الهيكلة في حياتهم.وكان للطقوس الدينية دوراً في الوحدة و التعافي.لقد تحدوا الحزن و الرعب، من خلال الايمان الحياة ذات المعنى مؤكدين على أن الأنشطة و الأيمان المغروس بعملية التعافي الطويلة. تم إنشاء النصب التذكارية و العروض في موقع التفجير وحول "شجرة الناجين"، والتي تضررت بسبب التفجير ولكنها لم تدمر تماماً. تم انشاء تذكرات رسمية و تأبينات أثنت على أولئك الذين فقدوا حياتهم.

لقد وجدت دراسات تعافي المجموعات (Zinner & Williams، 1998)، أن تجربة الحزن قد تصبح أزمة تنموية أو فرصة بنائة للمجتمع. يمكن أن تؤدي الأحداث الكارثية و الفقدان الصدمي والمعاناة إلى انهيار في معنويات المجتمع ة الركود في التنمية المستقبلية. لقد صنعت سعت الحيلة التي تعلموها، التعافي، ولم يصنعه العجز. لقد خطى أفراد المجتمع نحو ملئ أدوار كثيرة، موفرين المنفعة التبادلية، مساعدين الآخريت و مكتسبين الشعور بالتمكين. كانت هذه العملية عبارة عن عملية تعاون، وصنع معنى، وإتقان على الأقل في *بعض* اجزاء تجربة الصدمة التي روجت الصمود.

صمود الأسرة و المجتمع في الاستجابة لهجمات مركز التجارة العالمي

كان للهجوم الإرهابي في 11 أيلول 2001 آثار متموجة منتشرة. وفرت رسوم توضيحية ملحوظة للكشف عن إمكانية الصمود عندما تكون الأسر والمجتمعات محشودة عند الاستيقاظ من المأساة.اجتمع في نيويورك الآلاف عند موقع الهجوم، لتنظيم خدمات الدعم و المساعدة على التعافي و التنظيف. الطقوس الدينية كانت مهمة في شكل حيوي في الشفاء (Imer-Black 2003). حدث العديد من المناسبات التذكارية مثل وقفات على ضوء الشموع، تجمهر للناس و أماكن للعبادة. تدفقت العديد من الاهتمامات من جميع أنحاء البلاد و العالم. عرض الناس من مدينة أوكلاهوما، المساعدة للأسر المكلومة وأرسلت العديد من دمى الدببة ليريحوا بواسطتها الذين ينتظرون أخبار عن أحبائهم. مع مرور الوقت

نظمت العائلات الثكلى جماعات للدعم " أمهات جرسي" و "أصوات 11 أيلول" لتوفير الموارد و الدعم. تكلموا في الساحات العامة، وضغطت لجنة مستقلة بهدف كيفية حدوث الهجمات ، وليعرفوا إذا ما كان يمكن منعها، ووضعوا التوصيات لتجنب الأحداث المماثلة و للاستعداد لأي تهديد في المستقبل. إن الجهود المتضافرة و صنع المعنى من الأزمة و استخلاص الدروس منها بالإضافة إلى اتخاذ خطوات استباقية، هي من العمليات الأساسية لصمود الأسرة و المجتمع. وكما لاحظ لاندو و ساول (2004)، إن أفراد المجتمع هم نظام دعم طبيعي مع العديد من الفوائد من مقدميها في الخارج. فلديهم شبكات علاقات مطورة بشكل جيد و مدخل لمعرفة الموارد المحلية للسكان المعرضين للخطر. في كثير من الأحيان كانوا مشاركين بالفعل في العمليات الاجتماعية الإيجابية، التي تبني التضامن، مثل الجمعيات الأهلية و المجموعات المتطوعة. فالجهود التي تقودها أولويات محلية فعالة بشكل عام أكثر من البرامج المستوردة من الخارج. و أفراد المجتمع مع الاستثمار لمستقبلهم، هم أوفر حظاً للحفاظ على الأنشطة المستمرة بعد نفاذ التمويل الأولي للأزمة.

مشروع مانهاتن السفلى للتعافي . ركز أخصائي الصحة النفسية في الأحياء المتضررة بشكل مباشر من الهجوم على أمكانية حدوث أمراض عند الأطفال، مع إبقاء مساحة صغيرة للآباء و الأمهات لمناقشة همومهم. فقد أغلقت المدارس و هجّر الأهالي من منازلهم لعدة أشهر. أصبح الآباء يشعرون بالأسى في العودة و عندما رجع الأطفال إلى مدارسهم التي اختبروا فيها تلك الصدمة. لقد نظم ساول وزملائه برنامج يستند على الأحياء، وبمشاركة الوكالات و السكان المحليين، تسهيل صمود الأطفال و الأسرة و المجتمع (Landu & Saul،2004). تم تشكيل مجموعات متعددة العائلات و شبكات مكونة من آباء، مدرسين، مستشارين، عاملي المدارس، كمورد لمشاركة التجارب و الاستجابة لاهتمامات الأطفال و توفير الدعم المتبادل، واتخاذ إجراءات متضافرة في محاولات التعافي. تم تطبيع ردود الفعل المتباينة، و تقديم إطار عمل، و تم تحديد المراحل المشتركة في التعافي من الكوارث والدعم مع استطلاع اختبار الواقع. لقد تطورت هذه المجموعات لتصبح أشكال مستمرة.قادت دراسة احتياجات المجتمع إلى إحداث مركز لموارد الحي، ومكان عام لجمع وتبادل الإبداع والأفكار. شكلوا مبادرة تأهب للكوارث، و طوروا مشاريع ذات تأثير إيجابي طويل الأمد مثل أرشيف لسرد الفيديو، مشروع مسرح الشهادة، موقع ويب للمجتمع، برامج لتعليم الحاسوب لكبار السن، مشاريع للموسيقى و الفن.

اجتماعات الأسرة كمجتمع من للتدخل من أجل فقدان غامض. عمل فريق آخر للمعالجين ذوي الأنظمة الموجهة بقيادة مشتركة من قبل بوس (Boss،Beaulieu، Wieling، Turner، Lacruz & ،2003) مع عائلات إتحاد عمال برج التجارة العالمي الذين كانوا مفقودين في الهجمات. تم عقد الجلسات المتعددة العائلات في قاعة الاتحاد حيث شعرت العائلات بالراحة هناك. وانسجاماً مع التنوع الثقافات للأسر، كان فريق التدخل متعدد اللغات و الأعراق. ساعد قادة الفرق في تبادل الخبرات المتعبة وأوصلوا منطلقهم الأساسي: عندما يكون أحد الأحباء مفقودين، تكون هنالك حالة من الفقدان الغامض وإنه غير طبيعي، لكل يكرب العائلة. لقد تم تمكّين تفاعلات المجموعة و الدعم المتبادل مع العديد من الأرامل التي اتخذت أدوار في القيادة مع مرور الوقت.

الفقدان الصدمي : الفرص و التحديات

الفقدان الصدمي، ينعكس على جميع العائلات و المجتمعات، و استجاباتهم التي ويمكن أن تعيق أو تساعد عملية التعافي.يمكن للأحداث المأساوية أن توقظ فينا ما هو مهم في الحياة، و تساعدنا لإعادة تعريف هويتنا، و لإعادة ترتيب أولوياتنا، ولاتخاذ المبادرة في الالتفات إلى الأعمال التي تفيد الآخرين. وقد أظهرت المجتمعات أنها يمكن أن تتحمل أسوأ أنواع الأزمات و الفقدان، و إعادة البناء والنمو بشكل أقوى مع مرور الوقت عن طريق تضافر الجهود. بعد الحريق الذي دمر شيكاغو في عام 1871، جمع قادة المجتمع المتطلعين أكبر مخططي المدن في العالم و المهندسين المعماريين لإعادة بناء المدن من الرماد حرفياً. صنعت هذه الاستجابة المرنة للمأساة، تحول لخط الأفق، مع البحيرة و ناطحات السحاب المبتكرة و الحدائق العامة الواسعة.نحتاج في عصرنا هذا إلى القيادة القوية و الاستثمار و إلى الجهود التعاونية لإعادة بناء المجتمعات التي دمرتها الكوارث الكبرى.

كأطباء، تم اختبار مقاومتنا بواسطة التعامل مع الفقدان الصدمي. إن تعب الرحمة (الشفقة) هو شائع (Figley،2002) في الشهادة على عدد من قصص الصدمة وفي اختبار معاناة مرضانا المستمرة. إنه من الصعب جداً بشكل خاص لعمال الإنقاذ و المختصين عندما يكون أحبائهم هم الذين تأثروا بشكل مباشر بحدث ما، أو أن يكونوا في طريق الأذى . يجب علينا أن نستمد القوة من عائلاتنا، أصدقائنا، مجتمعاتنا، و مصادرنا الروحية، تماماً كما يستخدمها من نخدمهم.. يمكننا أيضاً جني المنافع في حياتنا العملية و الشخصية عندما نستمد الإلهام و الأفكار من الصمود الملحوظة، التي تشكلها كثيراً من الأسر عندما يجمعون القوة للعيش و الحب تماماً بعد فقدان مدمر(Heranadez،Gangsei ، & Engstormm،2007).

لا يمكن لاختصاصي الصحة النفسية معالجة كل الجروح التي عُوني منها في فقدان مأساوي و مشكلة إنسانية. ولكن ما يمكننا القيام به هو خلق ملاذ آمن للعائلة و أفراد المجتمع لتبادل كل من الألم العميق و المساعي الإيجابية.القيمة هي شهادتنا الرحيمة (Weingarten،2004) لمعاناتهم وكفاحهم و إعجابنا بالقوة و التحمل.يمكننا تشجيع أحلامهم،تبادل و تنشيط الإستراتيجيات للمواجهة التحديات.

يمكننا إحياء أحلامهم ،آمالهم لمستقبل أفضل، ودعم أفضل جهودهم و أفعالهم، وتعبئة الموارد للوصول لأهدافهم. إن النهج العملية متعددة النظم والموجهة للصمود، تساعد الأسر و المجتمعات لتوسيع نظرتهم عن ما هو ممكن فعله من خلال التعاون، ليس فقط للنجاة من الصدمة ولكن لاستعادة ازدهار روحهم أيضاً.

المراجـــــــــــع

- American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington، DC: Author.
- Becker، C. ،Sargent، J.، & Rolland، J. (2000). Kosovar Family Professional Educational Collaborative. American Family Therapy Academy Newsletter، 80، 26–30.
- Boss، P. (1999). Ambiguous loss: Learning to live with unresolved grief. Cambridge، MA: Harvard University Press.
- Boss، P.، Beaulieu، L.، Wieling، E.، Turner، W.، & LaCruz، S. (2003). Healing loss، ambiguity،and trauma: A community-based intervention with families of union workers missing after the 9/11 attack in New York City. Journal of Marital and Family Therapy، 29، 455-467.
- Calhoun، L.G.، & Tedeschi، R.G. (1999). Facilitating posttraumatic growth: A clinician’s guide.Mahwah، NJ: Erlbaum.
- Calhoun، L.G.، & Tedeschi، R.G. (Eds.). (2006). Handbook of posttraumatic growth: Research and practice. Mahwah، NJ: Erlbaum.
- Catherall، D.R. (1992). Back from the brink: A family guide to overcoming traumatic stress. NewYork: Bantam Books.
- Catherall، D.R. (Ed.). (2004). Handbook of stress، trauma، and the family. New York: Brunner- Routledge.
- Danieli، Y. (1985). The treatment and prevention of long-term effects and intergenerational transmission of victimization: A lesson from Holocaust survivors and their children. In C.R. Figley (Ed.)، Trauma and its wake (pp. 295–313). New York: Brunner/Mazel.

Imber-Black، E. (1988). Families and larger systems. New York: Guilford Press.

- Imber-Black، E. (2003). September 11: Rituals of healing and transformation. In E. Imber-
- Black، J. Roberts، & R. Whiting (Eds.)، Rituals in families and family therapy (2nd ed. ،pp. 333–344). New York: Norton.
- Imber-Black، E.، Roberts، J.،&Whiting، R. (Eds.). (2003). Rituals in families and family therapy (2nd ed.). New York: Norton.
- International Society for Traumatic Stress Studies. (Nov. 4–7، 2006). The psychobiology of trauma and resilience across the lifespan. Proceedings، 22nd Annual Meeting.
- www.istss.org
- Janoff-Bulman، R. (1992). Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma. New York: Free Press.
- Kamya، H. (2004). The impact of war on children and families: Their stories، my stories. AFTA Monograph Series، 1، 29–32.
- Kauffman، J. (Ed.). (2002). Loss of the assumptive world: A theory of traumatic loss. New York: Brunner-Routledge.
- Kliman، G.، Oklan، E.، Wolfe، H.، & Kliman، J. (2005). My Hurricane Katrina workbook. San Francisco: The Children’s Psychological Health Center.
- Landau، J.، & Saul، J. (2004). Family and community resilience in response to major disaster. In F. Walsh & M. McGoldrick (Eds.)، Living beyond loss: Death in the family (2nd ed.، pp. 285–309). New York: Norton.
- Lattanzi-Licht، M.، & Doka، K. (Eds.). (2003). Living with grief: Coping with public tragedy. Washington، DC: Hospice Foundation of America.
- Litz، B. (2004). Early intervention for trauma and traumatic loss. New York: Guilford Press.
- Malkinson، R.، Rubin، S.،&Witztum، E. (2005). Terror، trauma، and bereavement: Implications for theory and therapy. In Y. Danieli، D. Brom، & J. Sills (Eds.)، The trauma of terrorism: Sharing knowledge and shared care: An international handbook (pp. 467–481). New York: Haworth.
- Denborough، D. (Ed.). (2006). Trauma Narratives responses to traumatic experiences. Adelaide ،Australia: Dulwich Centre Publications.
- Doka، K. (2002). Disenfranchised grief. Champaign، IL: Research Press.
- Emmerik، A.، Kamphuis، A.، Hulsbosch، P.، & Emmelkamp، P. (2002). Single-session debriefing after psychological trauma: A meta-analysis. Lancet، 360، 766–771.
- Erikson، K.T. (1976). Everything in its path: Destruction of community in the Buffalo Creek flood. New York: Simon and Schuster.
- Falicov، C.J. (2003). Immigrant family processes. In F. Walsh (Ed.)، Normal family processes (3rd ed.، pp. 280–300). New York: Guilford Press.
- Figley، C.R. (1998). The traumatology of grieving. San Francisco: Jossey-Bass.
- Figley، C.R. (Ed.). (2002). Treating compassion fatigue. New York: Brunner/Rutledge.
- Figley، C.، & McCubbin، H. (Eds.). (1983). Stress and the family: Coping with catastrophe. New York: Brunner-Mazel.
- Frankl، V. (1984). Man’s search for meaning. New York: Simon and Schuster. (Original work published 1946).
- Garbarino، J. (1997). Raising children in a socially toxic environment.San Francisco: Jossey- Bass.
- Garbarino، J.، Kostelny، K.، & Dubrow، N. (1991). No place to be a child: Growing up in a war zone. Lexington، MA: Lexington Books.
- Gobodo-Madikizela، P. (2002). Remorse، forgiveness، and rehumanization: Stories from South Africa. Journal of Humanistic Psychology، 42، 7–32.
- Gourevitch، P. (1998). We wish to inform you that tomorrow we will be killed with our families: Stories from Rwanda. New York: Picador.
- Hernández، P. (2002). Resilience in families and communities: Latin American contributions from the psychology of liberation. Journal of Counseling and Therapy for Couples and Families، 10، 334–343.
- Hernández، P.، Gangsei، D.، & Engstrom، D. (2007). Vicarious resilience: A new concept in work with those who survive trauma. Family Process، 46، 229–242.
- Hill، R. (1949). Families under stress. New York: Harper.

- Shefsky، J. (2000). A justice that heals [Documentary film]. Chicago: WTTW، Windows of the World Communications.

- McFarlane، A.، & Yahuda، R. (1996). Resilience، vulnerability، and the course of posttraumatic reactions. In B. van der Kolk، A. McFarlane، & L. Weisaeth (Eds.)، Traumatic stress: The و effects of overwhelming stress on mind، body، and society (pp. 155–181). New York: Guilford Press.

- Mitchell، J.T.، & Everly، G.S. (2003). Critical Incident Stress Debriefing: An operations manual for CISD، defusing، and other group crisis intervention services (4th ed.). Ellicott City، MD: Chevron.

- Mock، M. (1998). Clinical reflections on refugee families: Transforming crises into opportunities. In M. McGoldrick (Ed.)، Re-visioning family therapy (pp. 347–359). New York: Guilford.

- Mollica، R. (2004). Surviving torture. New England Journal of Medicine، 35، 5–7.

- Nadeau، J.W. (2001). Family construction of meaning. In R. Neimeyer (Ed.)، Meaning reconstruction and the experience of loss (pp. 95–111). Washington، DC: American Psychological Association.

- Neimeyer، R.A. (Ed.). (2001). Meaning reconstruction and the experience of loss. Washington ،DC: American Psychological Association.

- Norris، F.H. (2002). 60،000 disaster victims speak: Part 1. An empirical review of the empirical literature، 1981–2001. Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes، 65، 207–239.

- Norris، F.H.، & Alegria، M. (2005). Mental health care for ethnic minority individuals and communities in the aftermath of disasters and mass violence. CNS Spectrums، 10، 132–140.

- Perry، A.، & Rolland، J. (1999). Spirituality expressed in community action and social justice. In F. Walsh (Ed.)، Spiritual resources in family therapy (pp. 272–292). New York: Guilford Press.

- Rando، T. (1993). Treatment of complicated mourning. Champaign، IL: Research Press.

- Rolland، J.S.، & Weine، S. (2000). Kosovar Family Professional Educational Collaborative.American Family Therapy Academy Newsletter، 79، 34–35.

-

- McFarlane، A.، & Yahuda، R. (1996). Resilience، vulnerability، and the course of posttraumatic reactions. In B. van der Kolk، A. McFarlane، & L. Weisaeth (Eds.)، Traumatic stress: The و effects of overwhelming stress on mind، body، and society (pp. 155–181). New York: Guilford Press.

- Mitchell، J.T.، & Everly، G.S. (2003). Critical Incident Stress Debriefing: An operations manual for CISD، defusing، and other group crisis intervention services (4th ed.). Ellicott City، MD: Chevron.

- Mock، M. (1998). Clinical reflections on refugee families: Transforming crises into opportunities. In M. McGoldrick (Ed.)، Re-visioning family therapy (pp. 347–359). New York: Guilford.

- Mollica، R. (2004). Surviving torture. New England Journal of Medicine، 35، 5–7.

- Nadeau، J.W. (2001). Family construction of meaning. In R. Neimeyer (Ed.)، Meaning reconstruction and the experience of loss (pp. 95–111). Washington، DC: American Psychological Association.

- Neimeyer، R.A. (Ed.). (2001). Meaning reconstruction and the experience of loss. Washington ،DC: American Psychological Association.

- Norris، F.H. (2002). 60،000 disaster victims speak: Part 1. An empirical review of the empirical literature، 1981–2001. Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes، 65، 207–239.

- Norris، F.H.، & Alegria، M. (2005). Mental health care for ethnic minority individuals and communities in the aftermath of disasters and mass violence. CNS Spectrums، 10، 132–140.

- Perry، A.، & Rolland، J. (1999). Spirituality expressed in community action and social justice. In F. Walsh (Ed.)، Spiritual resources in family therapy (pp. 272–292). New York: Guilford Press.

- Rando، T. (1993). Treatment of complicated mourning. Champaign، IL: Research Press.

- Rolland، J.S.، & Weine، S. (2000). Kosovar Family Professional Educational Collaborative.

- American Family Therapy Academy Newsletter، 79، 34–35.

- Rutter، M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. Journal of Family Therapy، 21، 119–144.

McGoldrick (Eds.)، Living beyond loss: Death in the family (2nd ed.، pp. 182–210). New York: Norton.
- Walsh، F. (2006). Strengthening family resilience (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Walsh، F.، & McGoldrick، M. (2004). Loss and the family: A systemic perspective. In F. Walsh
- & M. McGoldrick (Eds.)، Living beyond loss: Death in the family (2nd ed، pp. 3–26).New York: Norton.
- Webb، N.B. (Ed.). (2003). Mass trauma and violence: Helping families and children cope. New York: Guilford Press.
- Weine، S. (1999). When history is a nightmare. New Brunswick، NJ: Rutgers University Press.
- Weine، S.، Muzurovic، N.، Kulauzovic، Y.، Besic، S.، Lezic، A.، Mujagic، A.، et al. (2004).
- Family consequences of refugee trauma. Family Process، 43، 147–160.
- Weingarten، K. (2003). Common shock: Witnessing violence every day: How we are harmed، how we can heal. New York: Dutton.
- Weingarten، K. (2004). Witnessing the effects of political violence in families: Mechanisms of intergenerational transmission of trauma and clinical interventions. Journal of Marital and Family Therapy، 30، 45–59.
- World Health Organization. (1972). International statistical classification of diseases and related health problems (10th ed.). Geneva، Switzerland: Author.
- Worthington، E.L. Jr.، & Scherer، M. (2004). Forgiveness is an emotion-focused coping strategy that can reduce health risks and promote health resilience: Theory، review، and hypotheses. Psychology and Health، 19، 385–406.
- Wortman، C.، & Silver، R. (1989). The myths of coping with loss. Journal of Counseling and Clinical Psychology، 57، 349–357.
- Zinner، E.S.، & Williams، M.B. (Eds.). (1999). When a community weeps: Case studies in group survivorship. New York: Brunner/Mazel.

1 Mose and Sylvia Firestone Professor، School of Social Service Administration and Department of Psychiatry;
and codirector، Center for Family Health، University of Chicago.

- Rutter، M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. Journal of Family Therapy، 21، 119–144.
- Shefsky، J. (2000). A justice that heals [Documentary film]. Chicago: WTTW، Windows of the World Communications.
- Sitterle، K.A.، & Gurwitch، R.H. (1999). The terrorist bombing in Oklahoma City. In E.S. Zinner & M.B. Williams (Eds.)، When a community weeps (pp. 161–189). New York: Brunner/Mazel.
- Sluzki، C.E. (2003). The process toward reconciliation. In A. Chayes & M. Minow (Eds.) ،Imagine coexistence: Restoring humanity after violent ethnic conflict (pp. 21–30). San Francisco:Jossey-Bass.
- Speck، R. (2003). Social network intervention. In G.P. Sholevar & L.D. Schwoeri (Eds.) ،Textbook of family and couples therapy (pp. 193–201). Washington، DC: American Psychiatric Press.
- Stroebe، M.، & Schut، H. (2001). Meaning making in the dual process model of coping and bereavement. In R. Neimeyer (Ed.)، Meaning reconstruction in the experience of loss (pp. 55–73). Washington، DC: American Psychological Association.
- Tedeschi، R.G.، & Calhoun، L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. Journal of Traumatic Stress، 9، 455–471.
- Terkel، S. (2002). Will the circle be unbroken? Reflections on death، rebirth، and the hunger for a faith. New York: Ballantine Books.
- Ungar، M. (Ed.). (2005). Handbook of working with children and youth: Pathways to resilience across cultures and contexts. Thousand Oaks، CA: Sage.
- van der Kolk، B.A.، McFarlane، A.C.، & Weisaeth، L. (Eds.). (1996). Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind، body، and society. New York: Guilford Press.
- Walsh، F. (2002). Bouncing forward: Resilience in the aftermath of September 11. Family Process، 41، 34–36.
- Walsh، F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. Family Process، 42، 118.
- Walsh، F. (2004). Spirituality، death، and loss. In F. Walsh & M.

تطويـــــر التدخـــلات الوقائيـــة للصحـــة النفسيـــة للأســـر اللاجئـــة في إعـــادة التوطيـــن

ستيفيـن ميريلوايـــن، طبيـــب* M.D. ،STEVAN MERRILLWEINE*
smweine@uic.edu

أثناء إعادة توطين اللاجئين، نتائج نفسية إيجابية للشباب والبالغين تعتمد إلى حد كبير على عائلاتهم. مع ذلك عائلات اللاجئين تجد عددا قليلا من خدمات الصحة النفسية التي تعتمد على التجربة موجهة لهم. تدخلات الصحة النفسية الوقائية التي تهدف إلى وقف، تقليل، أو تأخير المضاعفات السلوكية الفردية المحتملة للصحة النفسية من خلال تطوير المصادر الوقائية المجتمعية للعائلات اللاجئة التي تكون بحاجة لذلك. هذه المقالة تصف 8 خصائص التي يجب أن توجهها تدخلات الصحة النفسية الوقائية لتلبي حاجات عائلات اللاجئين ، تتضمن: ذات جدوى، المقبولية، ملائمة ثقافيا، متعددة المراحل، تركز على الوقت، الركاكة، فعالة وقابلة للتكيف. لمعالجة هذه الخصائص في البيئة المعقدة لإعادة توطين اللاجئين تتطلب إضافة عملية البحث التطوري من خلال دمج الاستراتيجيات البحثية الخلاقة للصحة النفسية، التي تتضمن: إطار المرونة، التعاون المجتمعي، الأساليب المختلطة مع التركيز على الاثنوغرافيا، والمحاكات الحيوية المحكمة. حلقة تطور التدخلات الوقائية لعائلات اللاجئين مقترحة اعتمادا على برنامج من الاستراتيجيات البحثية. مواصلة الصحة النفسية الوقائية لعائلات اللاجئين أيضاً تتطلب تعليمات سياسات جديدة، شراكات متعددة الآنظمة، والتدريب على الأبحاث.

وقاية الاضطرابات العقلية لعائلات الاجئين في إعادة التوطن

منذ عام 1980 الولايات المتحدة قبلت أكثر من مليوني لاجئ، مع ما يقارب 75،000 يأتون الآن كل عام (مكتب إعادة توطين اللاجئين، 2008). تقديم خدمات الصحة النفسية للاجئين القادمين حديثا تعتبر من سياسات الصحة العامة في الولايات المتحدة (مكتب إعادة توطين اللاجئين، 2004؛ قانون اللاجئين لعام 1980). على كل حال، مجموعية فرعية فقط من اللاجئين البالغين والشباب الذين يعانون يبحثون عن خدمات الصحة النفسية، والحواجز الثقافية، لكن أغلب اللاجئين لا يقومون بالمثل (.Weine et al، 2000). وللاهتمام بهؤلاء الذين يشتكون ولكن لا يتقدمون لخدمات الصحة النفسية، وكذلك لهؤلاء الذين لا يعانون من اضطرابات عقلية ولكنهم ربما يواجهون هم أو عائلاتهم صعوبات، كل هذا دعى إلى الدعوة لبناء قدرات للمقاربة الوقائية للصحة النفسية للاجئين (Williams،1989، 1996).

وفقا لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة الهجرة الدولية، الوقاية من الاضطرابات العقلية تهدف إلى " التقليل من الإصابة ، الانتشار، ووقوع الاضطرابات العقلية، و الوقت الذي يبذل في الاعراض، أو حالة الخطر للأمراض العقلية، الوقاية أو تأخير التكرار وكذلك تقليل تأثير المرض على الشخص المصاب، عائلاتهم والمجتمع" (منظمة الصحة العالمية، 2004الاضطرابات العقلية، و الوقت الذي يبذل في الاعراض، أو حالة الخطر للأمراض العقلية، الوقاية أو تأخير التكرار وكذلك تقليل تأثير المرض على الشخص المصاب، عائلاتهم والمجتمع" (منظمة الصحة العالمية). من خلال المقاربة الوقائية، خدمات اللاجئين من الممكن أن تكون قادرة على تقوية مصادر الحماية على مستوى السكان كذلك لإيقاف، تقليل، أو تأخير الأنماط السلوكية السلبية للصحة النفسية المحتملة من خلال مصادر الحماية في العائلة والمجتمع للشباب والبالغين المعاد توطينهم (Amodeo et al. & 1992 ،Neider، Westermeyer، Lyfoung،2004;Westermeyer ،

الصحة العقلية الوقائية عبر اللاجئين المعاد توطينهم يجب أن تدرك جقيقة أن اللاجئين الشباب والأباء معرضون لخطر العديد من النتائج السلبية على الصحة العقلية والتي تنتج عن الفقر، العنصرية، و صيغ التنوع المجتمعي، تتضمن اضطرابات عقلية أخرى (مثال، الاكتئاب)'

اضطرابات تعاطي المخدرات، نتائج سلوكية سلبية، الحمل المبكر، وخطر الايدز وفيروس عوز المناعة المكتسب (Blake Ledsky، Goodenow، & Noh، Hyman، 2001; Fenta، & O’Donell، 2002; ، & Strathdee، Zafar، Friedman، 2004; Hankins 2004، Lustig et al.).الأطفال والمراهقون ربما سيكون لديهم مشاكل سلوكية أو تعليمية، التفاوت التعليمي' ومشاكل متعلقة بالكحول، المخدرات، الحمل المبكر، خطر فيروس نقص المناعة المكتسب، الإنحراف، والتطرف (United States House of Representatives، 2000; United Nations Population Fund، 2009; Kinzie ، 1999). التدخلات الوقائية يجب أن تهتم بترويج هذه العوامل البيئية والعائلية أو العمليات التي تقلل خطر الاضطرابات العقلية والمشاكل السلوكية (Albee، 1996; World Health Organization، 2004). مصادر الحماية هذه ضمن عائلات اللاجئين، مدارسهم، مجتمعاتهم، والبيئات المجتمعية يمكن أن تسخر للوقاية في حال تم ايجادهم (Barrio، 2000; Bridging Refugee Youth and Human Services، 2007; Tolan، Hanish، McKay، & Dickey، 2002)، ستكون مفهومة بصورة أفضل من خلال عدسة التركيز الثقافي.

باحثوا الوقاية درسوا برامج تدخلات العائلة والمدرسة ووجدوا تدخلات وقائية فعالة مبنية على مصادر الحماية المرتبطة بالعائلات والمجتمعات (Garmezy، 1971; World Health Organization، 2004). التدخلات الوقائية مع العائلات المتعددة الظروف قد ركزوا على تقوية الأنماط التالية للعمليات الوقائية ضمن العائلة والمجتمعات: (1) دعم الوالدين في العائلة؛ الدعم الاجتماعي للوالدين؛ (2) المعرفة و الوعي ومهارات الوالدين؛ (3) التواصل بين الشباب والوالدين؛ (4) الربط بين أفراد العائلة ومنظمات رعاية الصحة والصحة العقلية؛ (5) الربط بين العائلات والمدارس أو مقدمي الخدمات الاجتماعية (Weine، 2009). منشورات عام 2009 من قبل مؤسسة الطب للاكاديمية الوطنية ركزت اهتماما جديدا على وعد والتحديات في التقدم بما يتعلق بالتدخلات الوقائية. لم توجد مواد عن الخدمات الوقائية لعائلات اللاجئين. هذا التقرير يوضح ما تعرفه العائلات والممارسون وصناع السياسات في مجال خدمة اللاجئين: المقاربات الوقائية لعائلات اللاجئين في إعادة التوطين مازالت دون المستوى وتحتاج لاهتمام خاص. معهد رابطة الطب قدم تقريرا (O’Connell، Boat، Warner، & 2009) تمت مراجعة عدد كبير من التدخلات الوقائية الموجهة لعدد لايحصى من مشاكل الصحة والصحة النفسية (مثال، وقاية خطر فيروس المناعة المكتسب) وكما طبق وقييم عددا مختلفا من الأوساط الثقافية–الاجتماعية، محليا وعالميا. بعض الدراسات المذكورة والمناقشات ركزت على شريحة سكانية كالاقليات العرقية والإثنية ، والتي تظهر تحديات في تطوير تدخلات وقائية مشابهة للتي تظهر لدى عائلات اللاجئين. على سبيل المثال، عدة مخطوطات شرحت وقاية فيروس عوز المناعة في شيكاغو و مشروع الصحة العقلية للمراهقين الذي يستخدم مقاربة مجتمعية لإدماج المجتمعات الافروامريكية الفقيرة في شيكاغو (Baptiste et al.، 2006). مثال آخر برنامج زوني لتطوير مهارات التطور الموصوف من قبل LaFromboise وLewis (2008)، والذي استخدم مقاربة قائمة على المجتمع مع السكان الامريكين الاصلين لاستخلاص ودمج الآراء الثقافية والممارسة في برنامج الوقاية من الإنتحار.

على مدار 20 سنة الماضية، كنا ندير برنامج أبحاث خدمية مهتمة باللاجئين والسكان فيما بعد النزاعات، المتأثرين بالصدمة والهجرة (Weine، 2008a، 2008b). مهمة بحثنا طورت وطبقت وقييمت التدخلات النفسية والتي هي ممكنة، مقبولة وفعالة مع الاخذ بعين الإعتبار الوسط المعقد في الحياة الواقعية حيث يعيش اللاجئون والمهاجرون. هذا العمل تضمن إنشاء تدخلات ودراسات تركز على التدخلات مع عدة شرائح من السكان المعاد توطينها في الولايات المتحدة بما في ذلك من البوسنة والهرسك، كوسوفو، ليبيريا، بروندوي والصومال، كذلك سكان من البوسنة والهرسك، كوسوفو، طاجيكستان وروسيا. وجدنا أن القومية والثقافة والوسط الاجتماعي تلعب دوراً هاما في التدخلات ويجب أن تحضر في عملية مداخلاتية خاضعة للتطور.

الجدول 1أمثلة عن دور البنية الاجتماعية والثقافية في تطور التدخلات

البنية الاجتماعية الثقافية	التعريف	التدخل	التطبيق
التضامن الأسري	رغبة في مشاركة التجارب والآراء فيما بين بعض ضمن العائلة	CAFES قهوة و دعم العائلة وتعليمها	تخلق بيئة صديقة للعائلة وتساعد العائلات في التطرق إلى موضوعات صعبة
غير محمي	أن تكون معرضا لأوضاع صعبة، والمعاملة غير اللائقة، الضرب دون الحقوق	TRAIN العبور لروسية وقاية الايديز للقادمين الجدد	تطوير وعي اللاجئين لخطر فيروز عوز المناعة المكتسب ضمن سياق تحسين جهوزية
"أحب مخيم اللاجئين"			

"أحب مخيم اللاجئين"	القانونية أو القدرة على الوصول للرعاية الصحية يرغب الأباء بالعودة لظروف الحياة التي بالقرب من العائلة والأصدقاء، حيث يستطيع الأطفال أن يركضو بحرية، وحيث الحاجات اليومية تقدم من قبل المتظمات	REDI التدخل للتباين التعليمي لدى اللاجئين	المهاجرين للمعيشة في موسكو تعليم الأباء أن يلعبو دورا فعالا في تشكيل تجارب الشباب من خلال الدعم الأبوي والحماية و البحث عن المساعدة

الجدول 1 يختصر عدة دراسات ويظهر العديد من مفاتيح البنى الثقافية والتي تحددت من خلال التحققات الاثنولوجية و تطبيقاتها لتطوير التدخل. هذه المقالة توضح وفقا لنتائج الدراسات نفسها وكذلك التغييرات في إنشاء أبحاث وقائية، وتظهر هذا بما يتصل بادبيات الصحة النفسية الوقائية. الغرض من هذه المقالة للاجابة عن الاسئلة التالية: (1) ماهي الخصائص الأساسية للتدخلات الوقائية التي يجب توجيهها للتوافق مع حاجات العائلات اللاجئة؟ (2) كيف يمكن لهذه الخصائص الأساسية أن توجه في البيئات المعقدة لإعادة توطين اللاجئين من خلال استراتيجيات أبحاث خدمات الصحة العقلية ؟ (3) ماهي دورة تطوير الإجراء الوقائي الأفضل من خلال استخدام استراتيجيات البحث؟ (4) ماهي التغييرات الأخرى المطلوبة لأحداث تقدم في الوقاية من الاضطرابات العقلية لعائلات اللاجئين؟

خصائص التدخل الأساسية للتداخلات الوقائية بإعادة توطين اللاجئين

السؤال الأول يجذب الاهتمام بدرجة اقل لأهداف التدخل المحددة (مثال، لنيادة المعرفة الأبوية) أو أنشطة التدخل (مثال.، مجموعة متعددة العائلات) لكن عوضا عن ذلك الخصائص الأساسية المرغوبة لاي تدخل وقائي مع العائلات اللاجئة، بغض النظر عن النتائج المرجوة المحددة. ثمانية خصائص أساسية حددت من خلال الدرسات التطويرية في بحثنا السابق (Weine، 2001، 2008a، 2008b؛ Weine et al.، 2009؛ 2000، 2003، 2005، 2006، Weine؛ 2008، Ware، Lezic & ،Table 2، 2004).

الجدوى

هل التدبير الوقائي قابل للتنفيذ؟ انه لمن الضروري إظهار فيما اذا يمكن تنفيذ عناصر التدخل، بما في ذلك تقييم التدخل، مع عائلات اللاجئين. كشف الامكانية يجب أن يشمل ابعاد مادية وقانونية واخلاقية و تقنية وعملياتية للتدخل ويجب أن تكشف العقبات التي تعتبر بديهية في ظروف اللاجئين، كقلة التنسيق بين انظمة الخدمات المختلفة و المنظمات (مثال، إعادة التوطين، الصحة العقلية، التعليمية) بموارد كافية للعائلات والمنظمات الخدمية، شئون الثقة بين العائلات ومنظمات الخدمات وبين العائلات' والاختلافات اللغوية.

المقبولية

هل العائلات والمزودون يقبلون الإجراء الوقائي؟ يجب أن يتلائم الإجراء مع الحاجات، القوة ، التقاليد، والآراء لدى عائلات اللاجئين، ولدى مزودي الخدمة والمنظمات التي ستقوم بالتدخل. نسبة المشاركة لربما ستكون المؤشر الاهم للمقبولية نظرا للمتطلبات المتعددة (مثال، ساعات العمل المطلوبة. المدرسة، رعاية الطفولة) التي ستواجه عائلات اللاجئين. هل سيكون بمقدور عائلات اللاجئين أن يأتو إلى جلسات التدخل؟ لجعل التدخل مقبولا، غالبا يجب أن تتخذ التدابير الضرورية لزيادة الاقناع لعائلات اللاجئين، كعقد اللقاءات وفقا لاعداد المجتمع في ساعات أخر الأسبوع، تقديم الغذاء ورعاية الطفولة للاطفال الصغار، وتأمين المواصلات.مبدأ عام هو أن يبذل جهد اضافي لانشاطة التدخل (دفع الناس للمشاركة والحضور) أكثر من التدخل بحد ذاته (ماذا ستفعل مع الذين يحضرون) اذا كان الهدف حضور كل أفراد الاسرة (الامهات، الأباء، الأطفال) حينها جهود الادماج يحب ان تكون مصممة بشكل واضح لتصل كا أفراد العائلة، وخاصة الازواج/ الأباء، الذين غالبا ربما يميليون إلى عدم الحضور.

الجدول 2 :خصائص التدخل الوقائي الأساسية لعائلات اللاجئين

خصائص التدخل الأساسية	المقاربات التي ستساعد في الاجابة على الاسئلة				
	الاسئلة المحورية	مرونة الإطار	تعاون المجتمع	الطرق المختلفة مع التركيز على الأنثوغرافيا	المحاكمة الحيوية المحكمة
الجدوى المقبولية	هل التدخل الوقائي قابل للتنفيذ؟		X	X	X
		X	X	X	
الملل	هل ستقبل العائلات والمزودون التدخل الوقائي ؟	X	X	X	
مصممة ثقافيا			X	X	X

المقاربات التي ستساعد في الاجابة على الاسئلة					
خصائص التدخل الأساسية	الاسئلة المحورية	مرونة الإطار	تعاون المجتمع	الطرق المختلفة مع التركيز على الأنثوغرافيا	الحاكمة الحيوية الحكمة
متعددة المراحل	هل التدخل الوقائي يستخدم لغة مفهومة ومقنعة؟		X	X	X
التركيز على الزمن			X	X	X
الفعالية	هل يتناسب التدخل الوقائي مع مع الخصائص المحددة للموقف والمجموعة؟		X	X	X
قابل للتكيف			X		X
	هل يتوجه التدخل الوقائي نحو عدة ابعاد للمشكلة	X		X	
	هل يأخذ التدخل الوقائي بعين الإعتبار العملية التي تعتمد على الزمن				
	هل مردود التدخل الوقائي تغييرات ايجابية؟				
	هل التدخل الوقائي مرن؟				

تبعث على الملل

هل التدخل الوقائي يستخدم لغة وصورة مفهومة ومقنعة؟ أفراد الاسرة، بما في ذلك البالغون والشباب ، الإناث والذكور يحتاجون أن يفهموا التدخل وأن يجدو فيه توجها اليهم، بصورة لفظية وصورية، وإلى مخاوفهم، حاجاتهم، قوتهم، وان يكون ذا مغزى ومقنعا بصورة واضحة. مفرطا في المهنية واللغة الفنية، بما في ذلك لغة الصحة العقلية السريرية، التي من المحتمل أن تردع المشاركة. الجهود الخاصة لتضمين أفراد الاسرة الذين ليسوا قادرين على القراءة أو الذين لم يتعلموا.

مصصمة ثقافيا

هل التدخل الوقائي يتناسب مع خصائص الخلفية الثقافية لمجموعة اللاجئين المستهدفة ؟ كل عائلة لاجئة تحتل مرتبة اجتماعية و تحمل قيما ثقافية، اقتصادية، اراء وممارسات. كل مجموعة لاجئين تندمج في عمليات اجتماعية، اقتصادية، وتحول ثقافي. ما معناه أن المزيد من المكونات الثقافية والتقليدية تتصارع مع المزيد " امريكي" و " معاصر " عناصر ثقافية. بالإضافة العديد من المجموعات المختلفة تعرف العائلة بطرق مختلفة، بما في ذلك الأدوار والتوقعات وفقا للعمر والجنس، كل وأحدة منها لديها تطبيقات هامة لتصميم التدخل الوقائي. وأحدة من الشئون المتضمنة ثقافيا التي تظهر كتحدي هو ادوار الجنس، وذلك نظرا لان الكثير من اللاجئيت قادمون من بيئات بطرياركية (ابوية) حيث العلاقات بين الجنس والقوة تعتبر صارمة في العائلات. بالمجمل، الهدف يجب أن يكون الترويج للمرونة في العائلة في أدوار الجنس، على أية حال، التركيز يجب أن يكون على هذا أو غيره ولكن الأولوية يجب ان تحدد بحذر.

متعددة المراحل

هل التدخلات الوقائية تأخذ بعين الإعتبار أكثر من مرحلة وأحدة في عمليات الحماية، بما يخص مبدأ التدخل أو التقييم؟ العائلات اللاجئة في اوضاع غاية في التعقيد. فهم معرضون لعدة مستويات من الضغوطات (الصدمات، الإقتصادية، العائلية، المجتمعية، العمل والمدرسة) هم يتفاعلون مع أنظمة متعددة (وكالة إعادة التوطين، المدارس، العيادات، الأحياء، العائلات الأخرى، أماكن العمل، نظام المنفعة التابع للدولة) وذلك ليس بالضرورة أن يتفاعل ويتواصل بشكل فعال مع الاخر. هم تحت خطر النتائج السلبية في عدة نطاقات (التشخيص والاعراض، سير عمل المدرسة، السلوكيات، العائلة والمجتمع). عملية الخطر والحماية لديها تأثيرها المتعدد المراحل، على الرغم من أن ولا أي من التدخلات الوقائية من الممكن أن تتوجه نخو عدة ابعاد هكذا، ومن الضروري محاولة العمل على مستوى العائلة والأفراد، التدخلات التي لا تأخذ بعين الإعتبار الأبعاد الأخرى أو لربما المحددة للتحقيقات عادة ذات البعد الوأحد خاطئة.

التركيز على الزمن

هل التدخل الوقائي يأخذ بعين الإعتبار العمليات التي تعتمد على الوقت؟ العائلات اللاجئة معرضة عمليات تعتمد على الوقت متوازيةبما في ذلك، دورة الحياة اليومية، دورة حياة الاسرة، الوقت منذ التعرض للحرب والصدمة والخسارة، الوقت في الولايات المتحدة. الوقت هو أحد الاستحقاقات ودورة التعليم والمنهاج في الولايات المتحدة. بشكل جزئي نتيجة للعمليات المعتمدة على الوقت يجب على التدخل أن يكون واضحا في بما يخص توقيت التدخل وتوقيت الكشف.

الفعالية

هل ينتج التدخل الوقائي تغييرات ايجابية قابلة للقياس في خضم ظروف العالم الحقيقي؟ التدخل الوقائي يجب أن يحدث اختلافا ايجابيا في حياة عائلات اللاجئين وهذا يجب أن يكون ظاهرا باساليب علمية صارمة. المعيار الذهبي في اختبار فعالية التدخل في الطب السريري يحدث في محاكمة تحيكمية عشوائية (RCT)، وبدرجة معينة هذه هي المتوقع من محاكامة تدخل وقائي (O'Connell، Boat، & Warner، 2009). على كل حال قبل تطبيق محاكمة تحيكمية عشوائية، على المرء أن يظهر ادلة

من محاكمة سابقة في شريحة سكانية أخرى، أو ربما القيام بدراسة جدوى بمقياس صغير. في كلا الحالتين، من الضروري القيام بمحاكمة مثل اخذ العينات ونزاهة التدخل، واقعية التدابير المطبقة عبر الثقافة، الإنحياز المحتمل للمقابلين، اختلاط مجموعة التدخل في المجتمع ذو الروابط القريبة، كيفية تحديد التغييرات في المؤشرات بدقة على مستوى العائلة، والاحصائيات الواضحة في ما قبل التغييرات.

التكيف

هل التدخل الوقائي معمم ومرن بدرجة كافية حيث يكون ممكنا أن يطبق في اوساط أخرى؟ لا يوجد تدخل يصلح لكافة المجموعات، في كل الأوقات وبكل الأوساط. ولكن من المأمول اذا كان التدخل فعالا في أحد الأوساط، من الممكن أن ينقل لمجموعات أخرى، اماكن وفترات أخرى من خلال الاضافات. لذلك هناك فائدة من خلق تدخلات وقائية التي تقبل الإضافات لتتلائم مع الظروف المختلفة، اضافات ذات علاقة بالزمان والمكان والمجموعات الثقافية والعرقية.

استخدام استراتيجيات أبحاث خدمات الصحة النفسية المبتكرة لتطوير المداخلات الوقائية لعائلات اللاجئين في المنفى

البحث يلعب دورا مهما في تطوير التدخلات الوقائية لعائلات اللاجئين في المنفى. على أية حال، تعقيدات بيئة إعادة التوطين تضع تحديات

استخدام استراتيجيات أبحاث خدمات الصحة النفسية المبتكرة لتطوير المداخلات الوقائية لعائلات اللاجئين في المنفى

البحث يلعب دورا مهما في تطوير التدخلات الوقائية لعائلات اللاجئين في المنفى. على أية حال، تعقيدات بيئة إعادة التوطين تضع تحديات

واضحة لتطوير التدخلات من خلال المقاربات البحثية التقليدية. هذا التعقيد ينبع من محاولة معالجة عدة أنماط من النتائج السلبية، في مجموعات اللاجئين المتعددة الثقافات، من خلال عدة انظمة والتي تكون في بعض الاحيان غير متناسقة، بعدة سبل تختلف زمنيا، مع بعض الأشخاص الذين يعيشيون بفقر في بيئة متدنية المصادر.

أبحاث الصحة العقلية اطرت بشكل عام كمقاربة فعالة للبحث' حيث يمكن التحقق من تأثير العلاج بشكل ضيق في بيئة البحث المحددة حيث مصادر الحياة اليومية محدودة. الأبحاث النفسية الدوائية، العملية تبدأ من البحث المخبري حيث تنتج المادة وتجرب بداية على الحيوانات. بحث الكفاءة يتم حيث يمكن التحكم بالعلاج تحت ظروف سريرية محكمة، ربما أبحاث الفعالية لاحقا، والتي تقيم العلاج تحت ظروف الحياة الواقعية، وثم النشر خيث يصبح العلاج قابلا للاستعمال في مختلف الظروف (Zatzick & Galea، 2007).

في الأبحاث العلاجية السلوكية، اقترح روسانفيلي نموذج مرحلة لتنظيم أنشطة التطوير والتقييم (Rounsaville & Carroll، 2001). المرحلة الاولى أ تركز على على " تطور العلاج" (6 شهور) و"الكتابة اليدوية" (12 شهرا). المرحلة الاولى ب تركز على الاختبار التجريبي للدليل النهائي أو شبه النهائي (12 – 18 شهرا). المرحلة 2 هي اختبار الفعالية والتي تحكمها المحاكمة العشوائية. بعد 24 – 30 شهرا، المرحلة التالية ستكون التقييم العشوائي، والتي وفقا لبئة الأبحاث في يومنا هذ سيتطلب على الاقل 3 سنوات إلى 5–6 سنوات.

حينما تطبق المقاربات العلاجية السلوكية في الظروف المعقدة للاجئين أثناء إعادة التوطين تعتبر حتما غير ذات منفعة. أحد المخاوف ان هذه النقاربات لا تترك سو قنوات قليلة لردود الفعل التي يمكن أن تستجيب للتعيرات الطارئة عند اللاجئين المشاركينوالتي يمكن أن تعطي دروسا طيلة فترة التعلم. والقلق الثاني أنه يمضي الكثير من الوقت أثناء حضور امور تطور التدخل قبل ان يكون بمقدور التدخل الوقائي أن يوضع للاستخدام لمجموعة أخرى من اللاجئين، خاصة أثناء المراحل المبكرة لتوطينهم.

لذلك، معالجة التحديات لتطوير التدخلات الوقائية لعائلات اللاجئين سوف تساعد في رسم مقاربات أبحاث خدمات الصحة النفسية التي تركز بدرجة اقل على الفاعلية وبدرجة اعلى على الكفاءة . فأبحاث الخدمات نطبق وتقييم التدخلات في العالم الواقعي. انها لاتسعى إلى تقليل أو تخفيف معاملة عائلات اللاجئيين ومجتمعاتهم. أبحاث الخدمات تسعى لبناء المعرفة " الاسئلة الأساسية التي تراود الممارسيين بشكل يومي: ماذا يصلح لمن، تحت اية ظروف، ولماذا؟" (Hohmann & Shear، 2002). أبحاث الخدمات تسعى إلى تصميم وإنشاء محاكمات في البيئات

المجتمعية، أن تكون اكثر إجابة للابعاد العائلية، الاجتماعية، الثقافية، والاقتصادية في حياة الناس، وإظهار فعاليتهم في هذا الوسط. وجد الباحثون الخدميون عدة أنماط للاستجابة لهذه التحديات والعمل ضمن إطار زمني اكثر معقولية.

لمعالجة التحديات المحددة في بيئات إعادة توطين اللاجئين المعقدة، مصممي التدخلات الوقائية بحاجة إلى ادوات يمكن أن توحد في الاستراتيجيات الخدمية. وهذ يتضمن: (1) إطار المرونة؛ (2) التعاون المجتمعي (3) السبل المختلطة بمافي ذلك الأنماط التي تركز على الاثنوغرافيا؛ (4) المحاكمة الحيوية المحكمة (CDT). كل وأحدة سيتم شرحها باختصار بما فيه علاقة مع الخصائص الأساسية لتطور التدخلات الوقائية لعائلات اللاجئين.

مرونة المنهج

تعرف المرونة من قبل نوريسس (2008) " عملية تربط الممارسات التكيفية إلى مسار ايجابي من الاداء والتكيف بعد الشدة." هذا المصطلح تم تطبيقه على التدخلات النفسية على مستوى الأفراد، العائلات والمجتمع. فرديا، المرونة يمكن ان تثبت من خلال الثقة بالنفس بأن الفرد يمكن أن يؤثر على الأحداث بواسطة احساس الثقة بالنفس (Ripley،2008). في مجال الاسرة، المرونة تم تصورها من قبل FromaWalsh (2006) من ناحية عملية محددة: (1) انظمة معتقدات الاسرة (2) الأنماط 2008 التنظيمية لدى الاسرة؛ و (3) خل مشاكل العائلة التنظيمية. (Norris) الأدبيات بما يتعلق بالاستجابات والتي تزيد " مرونة المجتمع" و أطرها من حيث" شبكة القدرة على التكيف" في مجالات (1) تطوير المصادر الاقتصادية والحد من الفوارق ونقاط الضعف؛ (2) إشراك الجميع في عملية التخفيف من الوصول إلى رأس المال الاجتماعي ؛ (3) الاستفادة من الشبكات التنظيمية والاجتماعية القائمة من قبل؛ (4) تعزيز وحماية الدعم الاجتماعي الذي يحدث طبيعيا. (5) التخطيط المجتمعي والمرونة.

توفر مقاربة المرونة عدة منافع نو الخصائص الأساسية للتدخل الوقائي للعائلات اللاجئة. اولا، ستزيد قبولية التدخل الوقائي لأن نهج التدخل يضع افتراضا صريحا بأن الأسر لديها خصائص مرنة ("القوة" و "المعرفة" والمهارات") في مقابل حالات العجز التي تحتاج إلى علاج. العائلات التي قد تكون مترددة في الإنخراط في نهج الصحة العقلية بسبب وصمة العار لربما لا يكون لها نفس الاشكال مع التدخلات الوقائية التي تنظم المعلومات حول مواضيع المرونة. الأهم من ذلك، لا ينبغي أن يؤخذ التركيز على المرونة على أنه يعني أن المخاطر والمعاناة والعجز أو الخصم. هذه كلها يمكن أن تتعايش وتتفاعل مع المرونة في كلا الإتجاهين بصورة متوقعة ومثيرة للدهشة. أيضاً، سوف يعزز الخصائص الركيكة للتدخلات الوقائية لأن النهج النظري الأساسي يؤدي إلى بذل الجهود لتحديد والاستفادة من الطرق التي عادة ما يقوم بها أفراد الأسرة للتعبير عن خصائص مرونتها. بالإضافة إلى ذلك، المرونة هي في جوهرها مفهوم متعدد المستويات، لذلك يضفي على التدخل على مستويات متعددة.

أحد التحديات الرئيسية هو كيفية تفعيل المرونة في الطرق التي تسهل بناء التدخلات الوقائية التي صممت خصيصا لعائلات اللاجئين في إعادة التوطين. أحدى المقاربات لهذا التحدي هو التركيز على " الموارد الوقائية ": الأسرة والخصائص البيئية التي توقف وتأخر، أو يقلل من مشاكل الصحة العقلية والسلوكية في أفراد الأسرة. قبل تصميم تدخل وقائي لتعزيز الموارد الوقائية للاجئين، يجب أن تكون الموارد المتاحة مفهومة بشكل واضح. هذا يعني التمكن من توضيح ما يلي: (1) العوامل الوقائية، وهذا هو ما يسبب التغيير؛ (2) آليات الحماية، وهذا هو كيف يتجلى التغيير مع مرور الوقت. و (3) النتائج، وهذا هو نتاج عمليات التغيير. أحد الأمثلة عن عوامل الوقائية من البحوث الحالية لدينا هو النتائج الأولية من دراسة ليبيريا وبوروندي. يشير الجدول 3 عوامل وآليات الحماية التي تتعلق بالفوارق التعليمية، بما في ذلك تلك التي " داخل الأسرة" وكذلك "الأسرة إلى المدارس، والمنظمات، والمجتمع، وعائلات أخرى." التدخلات يمكن أن تكون مصممة لتعزيز العوامل الوقائية، والتي يمكن تخفيف أخطار، مثل تلك المتعلقة بعدم الاستقرار الأسري.

التعاون المجتمعي

تتضمن مقاربة التعاون المجتمعي أفراد المجتمع وأفراد الأسرة، وأصحاب الشأن الآخرين في المجتمع كشركاء في بناء وقائية التدخلات بدءا من الفكرة حتى نشر النتائج. (Arcury،;2000 ،Israel ;1991 ، Schulz،Parker ،Becker & ،White & Stevenson ;1998 ، 1994 Epstien & Dauber). وقد تم وصف المقاربات تعاون المجتمع في ادبيات الأبحاث القائمة على التشارك المجتمعي، التعاون الأسري، والتعاون المجتمعي (McKay & Paikoff،2007). مقاربات التعاون المجتمعي ذات قيمة في مجال البحوث الوقاية لأنها تساعد في معالجة بعض العقبات التي تعترض عادة لتنفيذ برامج الوقاية. (e.g.،stigma ،poverty ، and distrust؛Madison ،2006 ،McKay ،Paikoff ، Baptiste et al. Bell &،2000). وتشمل المبادئ التعاونية رئيسية هي: (1) بناء على نقاط القوة الثقافية والمجتمعية (على سبيل المثال، القيم العائلية)؛ (2) التعلم المشترك بين جميع شركاء المجتمع والأبحاث؛ (3) اتخاز القرارت بشراكة. (4) الإلتزام بتطبيق النتائج مع بهدف تحسين الصحة من خلال اتخاذ إجراءات، بما في ذلك التغيير الاجتماعي؛ (5) الملكية المشتركة لعملية البحث والمنتجات.

الجدول 3: العوامل الوقائية وآلياتها

العوامل الوقائية	اليات الحماية (أمثلة مختارة)
التواصل داخل الأسرة	المراهقون يشعرون بدعم وتفهم من قبل أولياء الأمور بخصوص الذكريات المؤلمة / التجارب والإضطراب العاطفي، والقضايا المدرسية، والتحولات الاجتماعية والثقافية.
رقابة وإشراف الوالدين	الأباء يستثمرون الوقت، ويجمعون المعلومات، ويحافظون على علاقات لتعزيز سلامة ونمو المراهقين.
تركيز العائلة على التعليم	أولياء الأمور بشكل نشط وإيجابي يشجعون على التعليم من خلال التحدث مع أطفالهم.
عائلات على علم	الأباء والأمهات والشباب لديهم معرفة كافية حول الحقوق والمسؤوليات، وأهدافهم خططهم التعليمية القصيرة والطويلة الآمد.
أنشطة العائلة المدافعة عن الشباب	الأباء والشباب يدافعون عن حقوق الشباب في التعليم، الحاجات، والفرص والبحث عن المساعدة مع الأشخاص الملائمين المنظمات.
تواصل العائلة مع المدرسة	الأباء والامهات في توصل مستمر ومفتوح مع المدرسيين والاداريين بخصوص اداء أطفالهم واحتياجاتهم والصعوبات التي يواجهونها.
تواصل العائلة	الأباء والشباب يتلقون دعما اضافيا من المجتمع مثل الكنائس، والوكالات والعيادات والعائلات الأخرى.

على الرغم من أن العديد من الدراسات قد ذكرت النهج التعاونية، لا توجد دراسات منشورة معروفة تفحص دور المناهج التعاونية في تكييف التدخلات الوقائية الفعالة مع اللاجئين.

يمكن للنهج التعاونية المجتمعية أن تساعد على تحقيق العديد من خصائص التدخل الرئيسية للتدخلات الوقائية لعائلات اللاجئين التي سبق ذكرها. يمكن لهذا النهج أن يوفر المزيد من الوصول المباشر إلى المعلومات حول الشباب اللاجئين وعائلاتهم ذات الصلة مباشرة إلى آليات وسياق التدخل الذي من المرجح أن يكون على خلاف ذلك لا يمكن الوصول إليه، مثل تجارب مختلفة من أفراد الأسرة لشروط إعادة التوطين. كما أنه يبني علاقات مع قادة المجتمع والمنظمات الخدمية التي قد تكون مفيدة جدا في تنفيذ التدخل والتقييم ونشر الأنشطة. أحد الأمثلة على نهج تعاوني المجتمع يأتي من عملنا مع مجتمعات اللاجئين البوروندبين والليبريين كجزء من دراسة بحثية ممولة NIMH. من بعض مؤسسات إعادة توطين اللاجئين سمعنا أن " ليس هناك مجتمع حقيقي، " ولكن وجدنا هذا غير صحيح بتاتا. على سبيل المثال، أدى الاثنوغرافيا إلى فهم أفضل لأهمية رائعة من الكنائس في تقديم الدعم المجتمعي لعائلات اللاجئين. العمل جنبا إلى جنب مع قيادة الكنيسة والأبرشيات أدى إلى تصميم التدخلات الوقائية التي تركز على الأسرة لتنفيذها في الكنائس.

طرق مختلطة مع الأوبئة والاثنوغرافيا المركزة

كما واجه الباحثون التحدي المتمثل في كيفية بناء التدخلات الوقائية والسريرية في ظل ظروف اجتماعية معقدة مع عائلات المدن، والمهاجرين والناجين من الكوارث، واللاجئين، أصبحت الحاجة إلى نماذج جديدة لإجراء البحوث واضح. وقد حاولت عدة أساليب مختلفة لمواجهة التعقيد في السنوات الأخيرة، وتطبيق أساليب متباينة، وبائية، وركزت النهج الإثنوغرافية.

الأبحاث المختلطة تجمع أساليب ومقاربات نوعية وكمية لجمع البيانات وتحليلها من أجل تحقيق فهم أوسع للظواهر معينة (Tashakkori وTeddlie، 2002؛ Teddlie Tashakkori &، 2009). وقد استخدمت النهج أساليب مختلطة في دراسة مجموعة واسعة من القضايا الصحية والاجتماعية. هناك عدة أنواع مختلفة من طرق البحث مختلطة: (1) " البحث مختلط المنهج" حيث يتم خلط النهج الكمية والنوعية داخل أو عبر مراحل عملية البحث. (2) " البحث مختلط الطريقة" حيث شملت المرحلة النوعية والكمية في مرحلة الدراسة الشاملة (Caracelli، 1993). Greene (2007) وصف المبررات لأهم طرق مختلطة الأبحاث: التثليث، والتكامل، والتنمية، والشروع، والتوسع. في رأينا، الأساليب المختلطة يمكن أن تساعد على تطوير وتقييم التدخلات الوقائية مع عائلات اللاجئين، وخاصة للأسباب التكاملية (باستخدام أسلوب وأحد لتوضيح أو تبيان النتائج بطريقة أخرى) والتوسع (يوفر ثراء والتفاصيل لدراسة واستكشاف ملامح محددة كل طريقة). أحد الأمثلة على الأساليب المختلطة في تطوير التدخل يتعلق بالبحوث الجارية لدينا مع العمال المهاجرين الذكور من طاجيكستان (Weine، 2008A، 2008b) الذين أجرى الباحثون مسحا في الأسواق ومواقع البناء في موسكو وبعد ذلك تم تركيز الاثنوغرافيا والذي تضمن زوجاتهم في طاجيكستان، وشركائهم العاديين قي موسكو، وعاملات الجنس الذين تواصلو معهن. من اساليب المسح، كنا قادرين على تحديد الاماكن (مثال، الاسواق) التي ارتبطت بسلوكيات أكثر خطورة. ولكن يبدو اننا من حيث الاثنوغرافيا خصلنا على فهم أفضل سياقيا لهذه المواقع التي اظهرت خطورة، وتزويد مستوى التفاصيل الذي سيساعد في تصميم تدخلات محددة لتقليل مخاطر السلوك المرتبطة ب الايدز/ فيروس نقص المناعة المكتسب.

علم الأوبئة، من ناحية أخرى، يدرس السكان، والمخاطر، وتواتر وتوزيع الأمراض. وقد ساهم هذا النهج لتطوير أبحاث التدخل السريرية. على سبيل المثال، Zatzick and Galea (2007) قد كتبوا عن دور علم الأوبئة في المساهمة في تطوير والتدخلات التي تركز على الصدمة

الأولى، والتي هي مصدر قلق مناسب للتدخلات اللاجئين. نظرا إلى أن نتائج الصدمة الصحة العقلية ربما يعود ليس فقط للتعرض الصدمة، ولكن إلى ما قبل الظروف النفسية أو الصحية أو المرضية الموجودة، هناك دور للدراسات السكانية استنادا للتحقيق في انتشار أمراض المصاحبة المزاج، والقلق، أو تعاطي المخدرات. هذه المعلومات يمكن أن يؤدي إلى استهداف وتصميم التدخلات الوقائية لجزء من السكان في خطر أكبر للنتائج الصحية العقلية السيئة منذ الصدمة. وقد ساعدت الأبحاث الإثنوغرافية على اللاجئين والمهاجرين السكان تحقيق فهم أفضل للعمليات الثقافية والاجتماعية والنفسية للهجرة (Suarez-Orozco & Suarez-Orozco، 2001; Zhou & Bankston،2001)، وتحسين ملاءمة البرامج الثقافية (Barrio،2000)، ولكن الخدمات حتى الآن أهملت نسبيا.

Hohmann and Shear (2002) وصفوا الإجراءات لتطبيق " محاكمة تدخل قائمة على البحث" والتي تقوم بها الاثنوغرافية " خطة اولية حاسمة لتصميم تجارب التداخلات الناجحة." حتى الآن، في بحوث خدمات الصحة النفسية، معظم الأحيان استخدمت الاثنوغرافيا في تحليل نقدي وتطوير المفاهيم (Ware،Ware، Cortes، Kirschner، Lachicotte، 1999; Good &،2000) وتمثل وجهات نظر الدوائر ذات الصلة في المقام الأول، ولكن ليس بشكل حصري، هؤلاء المستهلكون (Donald، 2001; Robins،Koegel 1992; ،2001). وقد وفرت الاثنوغرافيا في بحوث الخدمات الصحية العقلية آفاقا جديدة على (1) الممارسة السريرية والنظرية. (2) قياس النفسية مع الأدوات الموحدة؛ و (3) خبرات الخدمة (Ware،Lopez & Guarnaccia، 2000; 1999). وقدر ركز باحثوا الخدمات الاخرين على دور طرق الاثنو غرافيا والنوعية تحديدا في خدمات التنمية. Wainberg et al. (2007) وصف استخدام " الاثنوغرافيا المستهدفة " لإبلاغ التكيف الثقافي للتدخلات الوقائية لفيروس نقص المناعة البشرية. الاثنوغرافيا المستهدفة يحقق عوامل متعددة المستويات التي تؤثر على الحالة الصحية فضلا عن التدخلات ذات الصلة. وتشمل أساليب الإثنوغرافية المستهدفة الملاحظات الميدانية، ومجموعات التركيز، والمقابلات مصادر المعلومات الرئيسية. ويتم تحليل البيانات باستخدام نهج أسس نظرية (Charmaz، 2006)، وبرنامج Atlas/ti (Muhr،1997).

وصف Schensul دور الاثنوغرافيا في البحث التكويني لترسيم مستويات مناسبةوالمساهمين، والمتعاونين (Schensul، 2009; Schensul & Trickett،2009). على سبيل المثال ، في مشروع RISHTA بومباي (Schensul et al.،2009)، تم استخدام الاثنوغرافيا في مرحلة البحث التكوينية، سائلا: (1) ما هي المعايير الثقافية والمعتقدات المتعلقة بمخاطر فيروس نقص المناعة البشرية التي تظهر على مستويات متعددة، ويمكن استخدامها كأساس للتدخل؟ و (2) كيف يمكن لصيغة ومحتوى ونماذج التدخل أن تتبنى لتكون تكاملية على كل مستوى؟ Schensul et al. (2009) ادلة الاثنوغرافية جمعت لإعادة صياغة روايات المجتمع، المزودين، والمرضى بشأن ''gupt rog'' "الأمراض السرية" المتعلقة بمخاطر ومنع الايدز / فيروز نقص المناعة المكتسب.

عدة جوانب من طريقة البحث الإثنوغرافي هي مناسبة تماما لتطوير التدخل مع اللاجئين، بما في ذلك عملية الأبحاث المتكررة والمقابلات المهيكلة بالحد الأدنى، الملاحظات الميدانية المركزة، ودراسة الحالة ونهج نظرية تستند إلى تحليل البيانات. سيتم وصف هذه الطرق باختصار.

عمليات البحث المكررة

في عمليات البحث المتكررة، تكرير أسئلة الدراسة الأولية والمفاهيم الأساسية من خلال جمع البيانات الأولية وتحليل البيانات الأولية وذلك لتوليد المفاهيم والأسئلة في حين جمع البيانات لا تزال تحدث بشكل أفضل، وبالتالي توليد بيانات أفضل. وهذا يعتبر مهما نظرا لان المرء يعرف عائلات اللاجئين في وسطهم، ولربما لا يعرف المرء الاسئلة الصحيحة التي يجب أن تسأل.

7 - اجراء مقابلات مهيكلة بالحد الادنى

ان هذه المناقشات مع أفراد الأسرة أو غيرهم من المبلغين تبدأ بعدد قليل من الأسئلة التمهيدية. المحادثة تباشر في أي اتجاه يسمح للمبلغين في الكلام بصورة الامثل وضوحا عن أسئلة البحث والنطاقات من تجاربهم الشخصية. في المقابل يتيح للمخبر أن يكون في " مقعد السائق. " وبالنظر إلى وجهات النظر المختلفة لأفراد العائلة داخل عائلات اللاجئين، لتحقيق فهم النظم ،من المهم التحدث إلى الآناث والذكور، والأطفال والبالغين.

تظليل الملاحظات

التظليل يعني مصاحبة الأثنوغرافية المبلغين بشأن الأعمال اليومية العادية في مجموعة متنوعة من المواقع (مثل البيت والمدرسة والمجتمع، والخدمات). تظليل الملاحظات يسمح الأنثوغرافيون ليشهدوا مباشرة التفاعلات بين العوامل الوقائية، وآليات الحماية، والنتائج، وعوامل الخطر والثقافة و وقطاعات الخدمات مع مرور الوقت. آليات التغيير بدلا من خصائص ثابتة هي من أعظم فائدة لفهم عائلات اللاجئين.

الملاحظات الميدانية المركزة

ويمكن تعريف المراقبة الميدانية باسم " فترة طويلة من التفاعل الاجتماعي المكثف بين الباحث والمبلغين، في بيئة الاخر، أثناء بيانات أي وقت، بصيغة ملاحظات الحقل، والتي جمعت بشكل مخفي وممنهج" (Bogdan،1972 ، p. 3). الملاحظات الميدانية المركزة تستهدف الأنشطة التي يحتمل أن تسلط الضوء على أسئلة البحث كما هو الحال في المجتمع أو إعدادات الخدمة السريرية (على سبيل المثال، مدرسة أو عيادة).

طريق التحليل المتركزة حول النظرية

يستخدم هذا الأسلوب الترميز، ونمط الترميز، وووضع الملاحظات وعملية المقارنة المستمرة لبناء نموذج توضيحي (Charmaz، 2006; Corbin & Strauss، 2008). مثل هذا النموذج قادر على تميز الموضوعات الهامة وكذلك لتوصيف عدم التجانس والمجموعات الفرعية. وبالنظر إلى أن هذا النوع من التحليل ينطوي على كميات كبيرة من البيانات النوعية من نصوص المقابلات وملاحظات ميدانية، وينبغي أن يترتب باستخدام برامج حاسوب مصممة خصيصا لهذا الغرض مثل Atlas/ti (Muhr، 1997 . من المهم أيضاً للاستفادة من نهج صارمة لإنشاء موثوقية الرمز بالنظر إلى أن البحث النوعي هو دائما عرضة للنقد لكونها رأي منحاز بشكل مفرط أو مجرد. ينبغي إعادة النظر في النتائج التي توصل إليها الفريق التعاوني بأكمله لتمكين التحقق من وجود دليل مخالف.

منهج تحليلات دراسات الحالة

وتعرف دراسة الحالة باسم " وحدة مضمنة من النشاط الآنساني في العالم الواقعي، الذي لا يمكن إلا أن تدرس أو تفهم في السياق، والتي وجدت في هنا والآن، والذي يدمج مع سياقها بحيث حدودها الدقيقة يصعب أن تعادل (Gillham، 2000، p. 1). وحدة التحليل يمكن أن يكون الفرد والأسرة، والمجتمع، أو المنظمة.

يمكن للأساليب مختلطة بما في ذلك علم الأوبئة والاثنوغرافيا المستهدفة أن تساعد على معالجة العديد من الخصائص الرئيسية بالتدخل من التدخلات الوقائية لعائلات اللاجئين التي سبق ذكرها. علم الأوبئة قد يساعد على رسم أنماط مستوى المجموعات السكانية التي يمكن أن تثري قرارات التدخل الوقائية الأساسية لعائلات اللاجئين. الاثنوغرافيا ينتج فهم مفصل ومعمق للثقافة والسياق، والعمليات في الأسرة، ومستويات الثقافة، والمجتمع.

محاكمة حيوية محكمة

بالنظر إلى تعقيدات مواءمة التدخلات للثقافات والأطر الجديدة، استكشف المحققون بدائل للمحاكمة التحيكمية العشوائية ، التي ينظر إليها على أنها جامدة جدا لتيسر تكيف التدخل. على سبيل المثال، المحاكمة التحيكمية العشوائية هي بالضرورة ملزمة بالتحقيق في أحد أو أكثر من نماذج التدخل التي لا يمكن تعديلها مع مرور الوقت استجابة للدروس المستفادة أو التغييرات الظرفية الهامة. أحد أبحاث التدخلات الوقائية البديلة في المجتمع، يدعى CDT والذي يتميز بمصادر متعددة للمعلومات والاليات المتكررة لردود الفعل والاستجابة (Rapkin & Trickett، 2005; Rapkin et al.، 2006). هذه الخصائص تجعل من CDT مناسبا لعائلات اللاجئين في إعادة التوطين. أحد نماذج CDT هو تصميم التحسين المستمر للجودة (CDT-QI). وهذا التصميم يستخدم كهيئة رقابية (مثال، فريق تصميم التدخل أو هيئة استشارية مجتمعية) لتحسين التدخل لوضع المجتمع من خلال عملية رصد ردود الفعل، واتخاذ القرارات، وتعديل التدخل الموجز (Rapkin & Trickett، 2005). بين الموجات المتتالية من التدخل، المجموعة التعاونية: (1) يستعرض كتيبات التدخل، تحليل مؤقت للبيانات على النتائج وعمليات التدخل. (2) ينظر في ما هي التغييرات ستجعل التدخل أكثر جدوى ومقبولية، وفعالية في المجتمع. في صياغة آرائهم، أعضاء التعاونية يقيمون الخبرة المحلية وأولويات المجتمع، والبيانات التجريبية، النظرية، والتدخلات القائمة. يتم تطبيق الإصدارات المتتالية للتدخل، تقييمها، مراجعتها وتعديلها حتى يتم تحسين أداء التدخل. أحد الأمثلة على تدخل التوعية بمخاطرالسرطان، أجريت بالتعاون مع نظام المكتبة العامة لكوينز بروغ، تم تصميمه لتعزيز تنظيم المجتمع، والتوعية، والتثقيف بالسرطان للمجتمعات المحرومة المتنوعة عن طريق السماح لكل مجموعة تصميم خطتها المجتمعية الخاصة للتوعية بمخاطر بسرطان (.Rapkin et al، 2006).

يمكن لنهج CDT-QI أن يساعد على معالجة عدد من الخصائص الرئيسية في التدخلات الوقائية لعائلات اللاجئين التي سبق ذكرها. أنه يوفر نهجا لتصميم البحث من خلال الجدوى والفعالية التي يمكن تقييمها، وأنها لا تزال مرنة بما فيه الكفاية لمعالجة المسائل المتعلقة بالملل، مصممة ثقافيا ومتعددة المستويات، من خلال التعديلات التي يمكن إجراؤها من قبل مجلس التعاوني.

حلقة تطور التدخل الوقائي مع عائلات اللاجئين

لتوضيح كيف يمكن استخدام الأساليب المذكورة أعلاه معا من أجل تطوير التدخلات الوقائية لعائلات اللاجئين سنقوم بشرح مسار أنشطة تطوير التدخلات الوقائية التي تتمحور حول " قالب التدخل. 'قالب التدخل هو فكرة جاءت من حقل التعليم (اتحاد الأطفال والشباب والأسر ، 2007).

الهدف هو تصميم قالب للتدخلات على أساس الأدلة التجريبية من البحث مع عدد من جماعات اللاجئين والمهاجريين السابقين، والتي توفر نقطة انطلاق لتصميم التدخلات الوقائية التي يتم تصميمها خصيصا لمجموعات اللاجئين الذين أعيد توطينهم حديثا. تتكون دورة تطوير التدخلات من الخطوات الأربعة التالية (الشكل 1).

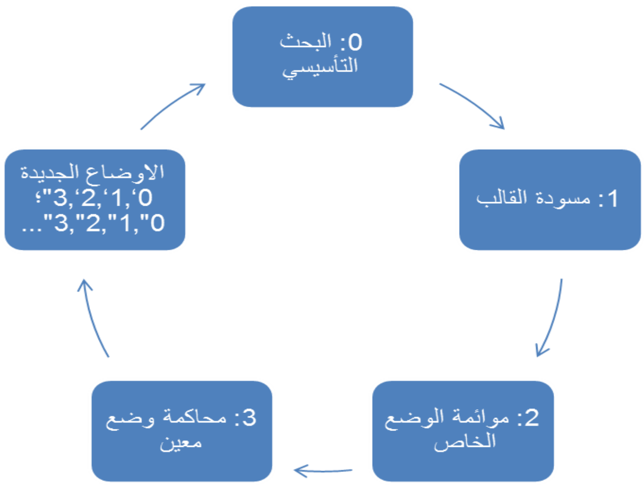
الخطوة 0: الأنشطة التأسيسية

باحث اجتماعي يقوم ببحث متعدد الصيغ بلغ بواسطة أسلوب المرونة، بما في ذلك الاثنوغرافيا المستهدفة التي تلقي الضوء على عمليات المخاطر والحماية الهامة والقضايا السياقية، والنتائج، و المجموعات الفرعية والتي تعتبر ضرورية لصياغة إما تدخل وقائي جديد أو تكييف أسلوب موجود.

الخطوة 1: إعداد قالب

المجموعة التعاونية، بما في ذلك المتدخلين والباحثين وأفراد المجتمع، وأفراد الأسرة، ومسودات نموذج التدخلات المفصل. هذا ينطوي على مراجعة الأطر المفاهيمية والبيانات المحددة من الخطوة 0 والدراسات، والعديد من التدخلات الوقائية للصحة النفسية الحالية المصممة وفقا لمقاربة السكان. الهدف هو بلورة عمل تصميم التدخل في كل من النظرية

والأدلة التجريبية. هذه المرحلة من العمل تتضمن تحديد تلك العوامل الوقائية القابلة للتعديل والإجراءات التي هي الأكثر احتمالا لمواجهة المخاطر المعروفة وتحمل النتائج المستهدفة في سياق المجتمع والخدمات المتوقعة. يتم اتخاذ القرارات بتوافق الآراء بعد المداولة. القالب الكامل يشبه قائمة المطعم في أنه يحتوي على العديد من عناصر التدخلات الممكنة، ليست كلها ستستخدم في مجموعة معينة في مكان ووقت معينين.



الشكل 1. حلقة تطور التدخل الوقائي

الخطوة 2: موائمة الوضع الخاص

يقرر الفريق التعاوني تنفيذ هذا التدخل مع مجموعة معينة، وتركز على قضايا معينة في موقع معين، في وقت معين، نحو نهاية معينة. بعد ذلك ترسم على قالب التدخلات لاستخلاص دليل محدد للتدخلات الوقائية (الإصدار 1.0). التدخل يتمسك بالمبادئ والنهج من القالب العام، ولكن يشتمل على العناصر التي تعالج الظروف الاجتماعية والثقافية و المجتمعية، والعائلية الفريدة لهذه الفئة من اللاجئين في المكان والزمان. ويشمل جوانب التدخل التي تناسب بشكل أفضل موقع تقديم خدمة معين. الخدمات.

الخطوة 3: محاكمة وضع معين

تطبيق وتقييم التدخل يدار أولا من خلال عينة صغيرة (مثال، 30 شخصا) من أجل: إثبات الجدوى. إثبات أن التدخل يحتوي على نوع من التأثيرات في المواضيع التي مع مرور الوقت أبلغ عنها لتدخلات مماثلة؛ استكشاف أنماط المشاركة والاحتفاظ بها وبنتائجها، والوسطاء لإعلام الباحثين على إجراء تعديلات التدخل. إثبات جدوى أساليب التقييم؛ تحديد المعالم الهامة مع دقة كافية للسماح للتقديرات الموثوق بها لتقدير حجم العينة والآثار الممكنة التي يمكن اكتشافها للدراسات الاكبر اللاحقة. بعد أن تم تنفيذ التجربة يمكن التفكير بعدد أكبر من الدراسات بما فيها استخدام تصميم التحكم العشوائي.

الخطوة 4: أوضاع جديدة

يجوز للفريق التعاوني بعد ذلك إجراء محاكمة تدخل آخر. هذا يمكن أن يكون: (1) الاصدار 1.0 للتدخل التي اجريت دون تعديل نقطة جديدة للزمان أو لموقع جديد؛ (2) من الاصدار 1.0 للتدخل إلى الإصدار 2.0 لتكييفها من أجل مجموعة ثقافية جديدة، ومشكلة صحية عقلية/ سلوكية جديدة ، أو سياق جديد تماما. إن الحالات الأخيرة تستدعي بعض البحوث التأسيسية الجديدة لتكملة ما هو معروف بالفعل، ثم باستخدام قالب موجود لوضع دليل تدخل جديد ، وإجراء محاكمة جديدة. إذا تم استخدام تدابير مماثلة عبر التدخلات فبعد ذلك من الممكن أن تتضمن أشكالا مختلفة متعددة من التدخل في تحليل شامل وأحد عن طريق إضافة تأثير ثابت لتحويل إصدار التدخل إلى النموذج. المقارنة بين إصدارات التدخل الثلاثة من الممكن أن تؤدى من خلال إضافة صيغة تدخل تفاعل الوقت. دون التقيد بحدود جامدة من تحاليل RCT، CDT-QI a يجيز وضع عدد كبير من المواضيع في تحليل وأحد وتحديد مدى التغيرات بالتدخل التي قد عدلت النتائج ذات الصلة.

الدفع بالوقاية لعائلات اللاجئين

على الرغم من وجود أدوات البحث لتطوير التدخلات الوقائية لعائلات اللاجئين، لكن العديد من العقبات التي تحول دون تنفيذها لا تزال قائمة. على المستوى الحكومي، بالرغم من الأولوية التي ذكرت بخصوص الصحة العقلية، الحكومات الاتحادية وحكومات الولايات تقدم دعم أقل وأقل ماليا للأسر والمؤسسات الخدمية التي تعمل مع عائلات اللاجئين (بما في ذلك المنظمات إعادة التوطين، والمدارس، والعيادات)، وهذا يعني أن هناك خدمات أقل، وخصوصا في المجال النفسي. تلك الخدمات الموجودة في كثير من الأحيان لا أساس لها يذكر في الأدلة العلمية وتناسب بشكل صغير مع عائلات مختلفة. على سبيل المثال، في السنوات الأخيرة، نفذت برامج إعادة التوطين الأميركية "مبادرات تقوية الاسرة " استنادا إلى مفهوم الأسر التي تتعرض لخطر الاعتماد المفرط على الأفكار الأمريكية والمسيحية والعائلة الجزئية (اللجنة الأمريكية للاجئين، 2010). في منظمات إعادة التوطين، البامج تركز عادة على الشباب أكثر من الأباء والكثر من لاباء يكونون سعداء لان المنظمات تقوم بكل شيء للشباب. لدرجة أن الابوة هي المركزة، والقضايا الرئيسية هي انضباط الأطفال والعنف المنزلي، والتي غالبا ما تكون مصدرا للتوتر والصراع بين العائلات والمنظمات والحكومة. المتطوعون يلعبون دورا كبيرا في الخدمات المقدمة للاجئين، وخاصة المتطوعون من الجماعات الدينية. على الرغم من أن العديد من المتطوعين يقدمون المساعدة للاجئين وهو محط تقدير، لكن هؤلاء المتطوعون هم إلى حد كبير دون تدريب أو إشراف.

تنظيميا، غالبا ما يكون هناك الكثير من التنافسية وقليل من التنسيق بين الوكالات التطوعية التي تدير إعادة توطين اللاجئين. حاليا تقدم الحكومة الاتحادية حافز قليلا للتعاون بين المنظمات أو بين الباحثين والمؤسسات الأكاديمية والمجتمعات. يعتبر البحث نوع من الإلتهاء والوكالات لا يمكن أن تتحمل كلفته. الافتراض هو أن التدخلات النفسية والاجتماعية لا بد من التحقق من صحتها وتجريبيا واختبارها. مستوى التعاون مع المجتمعات المحلية هو متغير وغير كاف في كثير من الأحيان.

مهنيا، والكثير من العمل في مجال الصحة العقلية الذي تم العمل به مع اللاجئين تركز بشكل فردي وليس تركيزا على العائلة أو المجتمع. ليس هناك معيار لاستخدام التدخلات القائمة على الأدلة في مجال الخدمات المجتمعية للاجئين. هناك عقبات الأكاديمية، بمعنى أن كثيرا من البحوث القائمة والكتابات عن الصحة العقلية للاجئين ركزت على اضطرابات ما بعد الصدمة، الذي يستخدم نهج فرديا ومرضيا. أقل غالبا ما تكون الأسرة أو المجتمع مجالات التركيز الرئيسي أو هي أطر مرونة النظر فيها. هناك عقبات الأكاديمية، بمعنى أن كثيرا من البحوث القائمة والكتابة على الصحة العقلية للاجئين ركزت على اضطرابات ما بعد الصدمة، الذي يستخدم نهج الفردية والمرضية. ويكون ذلك أقل بشكل كبير حينما تكون العائلة والمجتمع هم إطار التركيز على المرونة. وهناك حاجة إلى استراتيجيات جديدة للتغلب على هذه العقبات وتطوير الجهود الناجحة على نطاق واسع في الوقاية من الاضطراب النفسي لعائلات اللاجئين في الولايات المتحدة. أولا، فإن هذا يتطلب بأن يقوم مكتب إعادة توطين اللاجئين الأمريكية ومنسقي الدولة 50 لخدمات للاجئين تقديم تمويل ودعم الوقاية من اضطرابات الصحة العقلية واعطائها أولوية واضحة. وهذا يمكن أن يشمل وسائل جديدة للتعامل مع البرامج التي تمولها حاليا للمجتمعات والعائلات، والأطفال، ويمكن أن يشمل أيضاً تمويل برامج جديدة.

ثانيا، أنه يحتاج لتعزيز مناهج البحوث للوقاية من في عائلات اللاجئين. للمساعدة في توجيه تلك الجهود، فإنها ستساعد على إيجازنظام وقاية محتمل لعائلات اللاجئين كما حدث لغيرهم من الفئات الضعيفة من السكان (O'Connell et al.، 2009). سيتم تجميع مجموعة محلية من مقدمي الخدمات، والباحثين، وصناع القرار، ودعاة المجتمع، وأفراد العائلة لبناء نموذج شامل. ثالثا، فإن ذلك يتطلب تعزيز الاستثمار الفيدرالي في مجال بحوث الوقاية مع اللاجئين. المعاهد الوطنية الأميركية للصحة يجب أن تعطي الأولوية لبحوث الوقاية مع عائلات اللاجئين بحيث يحصلون على نفس القدر من التركيز كما هو الحال في الأسر المهاجرة أو علاج الصدمات النفسية للاجئين. وستكون هناك حاجة ملحة للتدريب بأعتبار أن الأشخاص الذين يقومون بالأبحاث الوقائية ليسوا مرتبطين مع المجتمعات وأيضاً نظرا لان القليل من الذين يعملون مع اللاجئين لديهم الخبرة في مجال الأبحاث.

رابعا، فإن ذلك يتطلب بذل جهود جديدة في التنسيق بين الحكومة (الاتحادية وحكومات الولايات والبلديات)، ووكالات التطوع، والجماعات الدينية، وجمعيات المساعدة المتبادلة، والشركات، والجمعيات المهنية،والأكاديميين، وبطبيعة الحال، مجتمعات اللاجئين. حاليا هذا النوع من التنسيق في المجال العام نيابة عن العلاج والوقاية من الاضطرابات العقلية بين اللاجئين في الولايات المتحدة لا وجود لها. لدرجة أن الحال وصل إلى هنا، فقد كان التركيز بشكل مفرط على علاج الصدمات النفسية الفردية و الذي تضاءل بدوره في مواجهة الأزمة المالية العالمية والتخفيضات في البرامج الاجتماعية والصحية.

وفي الختام، هناك حاجة إلى التدخلات الوقائية للصحة النفسية التي تهدف إلى ايقاف وتقليل وتأخير المضاعفات السلوكية و العواقب السلبية على الصحة العقلية، وذلك من خلال مصادر الحماية العائلية والمجتمعية أثناء إعادة التوطين. إن الجهود المطلوبة تكون كبيرة، ولكن حتى ذلك الحين فإنها ستكافئ. من المحتمل أن الجهود الوقائية سوف تساهم في زيادة انتاجية عائلات اللاجئين وستقلص النفقات لمواجهة المشاكل الصحية والصحة العقلية والتعليمية والمهنية والاجرامية والتي تنتشر حينما لا تلبى الحاجات النفسية.

REFERENCES

- Adult Learner Resource Center. (2003). Involving immigrant and refugee families in their children's schools: Barriers، challenges، and successful strategies. IL: U.S. Illinois State Board Education and the Illinois Department of Human Services.
- Albee، G.W. (1996). Revolutions and counterrevolutions in prevention. *American Psychologist*. 51، 1130–1133.
- Amodeo، M.، Peou، S.، Grigg-Saito، D.، Berke، H.، Pin-Riebe، S.، & Jones، L. (2004). Providing culturally specific substance abuse services in refugee and immigrant communities: Lessons from a Cambodian treatment and demonstration project. Journal of Social Work Practice and Addiction، 4، 23–46.
- Arcury، T. (2000). Successful process in community-based participatory research. In L.R. O'Fallon، F. Tyson، & A. Dearry (Eds.)، Successful models of community-based participatory research (pp. 42–48). Washington، DC: National Institute of Environmental Health Sciences.
- Baptiste، D.R.، Bhana، A.، Petersen، I.، McKay، M.، Voisin، D.، Bell، C.، et al. (2006). Community collaborative youth-focused HIV/AIDS prevention in South Africa and Trinidad: Preliminary findings. Journal of Pediatrics Psychology، 31، 905–916.
- Barrio، C. (2000). The cultural relevance of community support programs. Psychiatric Services، 51، 879–884.
-

- Green، J.C. (2007). Mixed methods in social inquiry. San Francisco، CA: Jossey-Bass.
- Hankins، C.A.، Friedman، S.R.، Zafar، T.، & Strathdee، S.A. (2002). Transmission and prevention of HIV and sexually transmitted infections in war settings: Implications for current and future armed conflicts. AIDS، 16، 2245–2252.
- Hohmann، A.، & Shear، K. (2002). Community-based intervention research: Coping with the ‘‘noise’’ of real life in study design. American Journal of Psychiatry، 159، 201–207.
- Israel، B.A.، Schulz، A.J.، Parker، E.A.، & Becker، A.B. (1998). Review of community-based re- search: Assessing partnership approaches to improve public health. Annual Review of Public Health، 19، 173–202.
- Kinzie، J.D. (2000). Stress in refugees. In G. Fink (Ed.)، Encyclopedia of stress (Vol. 3، pp. 335– 337). San Diego، CA: Academic Press.
- Koegel، P. (1992). Through a different lens: An anthropological perspective on the homeless mentally ill. Culture، Medicine and Psychiatry، 16، 1–22.
- LaFromboise، T.D.، & Lewis، H.A. (2008). The Zuni life skills developmental program: A school/ community-based suicide prevention. Suicide and Life Threatening Behaviors، 38، 343–353.
- Lopez، S.R.، & Guarnaccia، P.J.J. (2000). Cultural psychopathology: Uncovering the social world of mental illness. Annual Review of Psychology، 51، 571–598.
- Madison، S.M.، McKay، M.، Paikoff، R.، & Bell، C. (2000). Community collaboration and basic research: Necessary ingredients for the development of a family-based HIV prevention program. AIDS Education and Prevention، 12، 281–298.
- McKay، M.، & Paikoff، R. (2007). Community collaborative partnerships. New York، NY: Taylor and Francis.
- Mrazek، P.J.، & Haggerty، R.J. (Eds.) (1994). Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research. Washington، DC: National Academy Press.
- Muhr، T. (1997). ATLASti 4.1 User’s manual and reference (version 4.1). Berlin: Scientific Software Development.
- Blake، S.، Ledsky، R.، Goodenow، C.، & O’Donell، L. (2001). Recency of immigration، substance use، and sexual behavior among Massachusetts adolescents. American Journal of Public Health، 91، 794–798.
- Bogdan، R.C. (1972). Participant observation in organizational settings. Syracuse، NY: Syracuse University Press.
- Bridging Refugee Youth and Human Services. (2007). Involving refugee parents in their children’s education (BRYCS Spring 2007 Spotlight). Washington، DC: Author.
- Caracelli، V. (1993). Data analysis strategies for mixed-method evaluation designs. Educational Evaluation and Policy Analysis، 15، 195–207.
- Charmaz، K. (2006). Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis. Thousand Oaks، CA: Sage Publications.
- Children، Youth، and Family Consortium. (2007). Educational disparities. Minneapolis، MN:
- University of Minnesota. Available at http://www.cyfc.umn.edu/eddisp/
- Compton، M.T. (Ed.) (2010). Clinical manual of prevention in mental health. Washington، DC:American Psychiatric Publishing Inc.
- Corbin، J.، & Strauss، A. (2008). Basics of qualitative research: Techniques and procedures for
- developing grounded theory. Thousand Oaks، CA: Sage Publications.
- Donald، A. (2001). The Wal-marting of American psychiatry: An ethnography of psychiatric practice in the late 20th century. Culture، Medicine and Psychiatry، 25، 427–439.
- Epstien، J.، & Dauber، S. (1991). School programs and teacher practices of parent involvement in inner-city elementary and middle schools. The Elementary School Journal، 91، 289–305.
- Fenta، H.، Hyman، I.، & Noh، S. (2004). Determinants of depression among Ethiopian immi- grants and refugees in Toronto. Journal of Nervous and Mental Disease، 192، 363–372.
- Garmezy، N. (1971). Vulnerability research and the issue of primary prevention. American Journal of Orthopsychiatry، 41، 101–116.
- Gillham، B. (2000). Case study research methods. New York، NY: Continuum.

- Schensul، J.J. (2009). Community، culture and sustainability in multilevel dynamic systems intervention science. American Journal of Community Psychology، 43، 241–256.

- Schensul، J.J.، & Trickett، E. (2009). Introduction to multi-level community based culturally situated interventions. American Journal of Community Psychology، 43، 232–240.

- Schensul، S.L.، Saggurti، N.، Singh، R.، Verma، R.K.، Nastasi، B.K.، & Guha Mazumder، P.G. (2009). Multilevel perspectives on community intervention: An example from an Indo-US HIV prevention project in Mumbai، India. American Journal of Community Psychology، 43،277–291.

- Stevenson، H.C.، & White، J.J. (1994). AIDS prevention struggles in ethnocultural neighborhoods: Why research partnerships with community based organizations can't wait. AIDS Education and Prevention، 6(2): 126–139.

- Suarez-Orozco، C.، & Suarez-Orozco، M. (2001). Children of immigration. Cambridge، MA: Harvard University Press.

- Tashakkori، A.، & Teddlie، C. (2002). Handbook of mixed methods in social and behavioral research. Thousand Oaks، CA: Sage Publications.

- Teddlie، C.، & Tashakkori، A. (2009). Foundations of mixed methods research. Thousand Oaks، CA: Sage Publications.

- Tolan، P.H.، Hanish، L.D.، McKay، M.M.، & Dickey، M.H. (2002). Evaluating process in child and family interventions: Aggression prevention as an example. Journal of Family Psychology،16، 220–236.

- United Nations Population Fund. (1999). Reproductive health in refugee situations. New York: Author.

- United States Committee for Refugees. (2010). Refugee family strengthening program. Re-trieved June 16، 2011، from http://www.refugees.org/our-work/refugeeresettlement/refugee-family-strengthening-/refugee-family-strengthening.html.

- United States House of Representatives. (2009). Hearing on violent extremism: How are people moved from constitutionally-protected thought to acts of terrorism? Before the House Committee on Homeland Security، Subcommittee on Intelligence، Information Sharing and Terrorism Risk Assessment (Testimony of Stevan Weine).

- Norris، F.H.، Stevens، S.P.، Pfefferbaum، B.، Wyche، K.F.، & Pfefferbaum، R.L. (2008). Community resilience as a metaphor، theory، set of capacities، and strategy for disaster readiness. American Journal of Community Psychology، 41، 127–150.

- O'Connell، M.E.، Boat، T.، & Warner، K.E. (Eds.) (2009). Preventing mental، emotional، and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities. Washington، DC: National Academies Press.

- Office of Refugee Resettlement. (2004). Achievement and Challenge Proceedings: 2004 National

- Refugee Program Consultation. Administration for Children and Families، U.S. Department of Health and Human Services، Washington DC، June 23–25th.

- Office of Refugee Resettlement. (2008). Report to Congress FY 2008. Washington، DC: Administration for Children and Families، U.S. Department of Health and Human Services.

- Rapkin، B.، Massie، M.J.، Jansky، E.، Lounsbury، D.W.، Murphy، P.D.، & Powell، S. (2006).

- Developing a partnership model for cancer screening with community-based organizations: The ACCESS breast cancer education and outreach project. American Journal of Community Psychology، 38، 153–164.

- Rapkin، B.، & Trickett، E.J. (2005). Comprehensive dynamic trial designs for behavioral prevention research with communities: Overcoming inadequacies of the randomized controlled trial paradigm. In E.J. Trickett & W. Pequegnat (Eds.)، Community intervention and AIDS (pp. 249–277). New York: Oxford University Press.

- Refugee Act of 1980، Pub. L. No. 96-212، 94 Stat. 102 (1980).

- Ripley، A. (2008). The unthinkable. New York: Three Rivers Press.

- Robins، C.S. (2001). Generating revenues: Fiscal changes in public mental health care and the emergence of moral conflicts among care-givers. Culture، Medicine and Psychiatry، 25، 457–266.

- Rounsaville، B.J.، & Carroll، K.M. (2001). A stage model of behavioral therapies research:Getting started and moving on from stage I. Clinical Psychology: Science and Practices، 8،133–144.

- Weine, S.M., Raijna, D., Kulauzovic, Y., Zhubi, M., Huseni, D., Delisi, M., et al. (2003). The TAFES multi-family group intervention for Kosovar refugees: A descriptive study. Journal of Nervous and Mental Diseases, 191, 100–107.

- Weine, S.M., Razzano, L., Miller, K., Brkic, N., Ramic, A., Smajkic, A., et al. (2000). Profiling the trauma related symptoms of Bosnian refugees who have not sought mental health services. Journal of Nervous and Mental Diseases, 188, 416–421.

- Weine, S.M., Ware, N., & Lezic, A. (2004). An ethnographic study of converting cultural capitalin teen refugees and their families from Bosnia-Herzegovina. Psychiatric Services, 55, 923–927.

Westermeyer, J., Lyfoung, T., Westermeyer, M., & Neider, J. (1992). Opium addiction among Indochinese refugees in the United States: Characteristics of addicts and their opium use. American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 17, 267–277.

- Williams, C.L. (1989). Prevention programs for refugees: An interface for mental health and public health. Journal of Primary Prevention, 10, 167–186.

- Williams, C.L. (1996). Toward the development of preventive interventions for youthtraumatized by war and refugee flight. In R.J. Apfel & B. Simon (Eds.), Minefield in their hearts: The mental health of children in war and communal violence (pp. 201–217). New Haven, CT: Yale University Press.

- World Health Organization. (2004). Prevention of mental disorders: Effective interventions and policy options: Summary report. In collaboration with the Universities of Nijmegen and Maastricht, Prevention Research Centre. Geneva: World Health Organization.

- Zatzick, D.F., & Galea, S. (2007). An epidemiologic approach to the development of early trauma focused intervention. Journal of Traumatic Stress, 20, 401–412.

- Zhou, M., & Bankston III, C.L. (2001). Growing up American: How Vietnamese children adapt to life in the United States. New York: Russell Sage Foundation.

* قسم الطب النفسي، جامعة الينوي، شيكاغو الينوي

دعم هذا البحث من قبل NIMH 5R01MH076118 and NICHD 1K24HD067095.

المراسلات المتعلقة بهذه المقالة يجب أن ترسل إلى ستيفين ميريلواين، قسم الطب النفسي، جامعة الينوي، 1601 W. Taylor St.، Chicago، IL 60201 . البريد الالكتروني: smweine@uic.edu

- Wainberg, M., Gonzalez, M.A., McKinnon, K., Elkington, K.S., Pinto, D., Gruber Mann, C., et al.(2007). Targeted ethnography as a critical step to inform cultural adaptations of HIVprevention interventions for adults with severe mental illness. Social Science and Medicine,65, 296–308.

- Walsh, F. (2006). Strengthening family resilience (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.

- Ware, N.C. (1999). Evolving consumer households: An experiment in community living for persons with severe psychiatric disorders. Psychosocial Rehabilitation Journal, 23, 3–10.

- Ware, N.C., Lachicotte, W.S., Kirschner, S.R., Cortes, D.E., & Good, B.J. (2000). Clinician experiences of managed mental health care: A re-reading of the threat. Medical Anthropology Quarterly, 14, 1–25.

- Weine, S.M. (2001). Services based research with refugee families (K01 MH02048–01). Bethesda,MD: National Institute of Mental Health.

- Weine, S.M. (2008a). Migrancy, masculinity, and preventing HIV in Tajik male migrant workers (R01HD056954). Bethesda, MD: National Institute of Child Health and Human Development.

- Weine, S.M. (2008b). Learning from global catastrophes: A program of services research with families impacted by war and forced migration. In C. Stout (Ed.), The new humanitarians (Vol. 1): Changing global health inequities (pp. 189–207). Westport, CT: Praeger Perspectives.

- Weine, S.M. (2009). Family roles in refugee youth resettlement from a prevention perspective.

- Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 17, 515–532.

- Weine, S.M., Feetham, S., Kulauzovic, Y., Besic, S., Lezic, A., Mujagic, A., et al. (2008). A multiple-family group access intervention for refugee families with PTSD. Journal of Marital and Family Therapy, 34, 149–164.

- Weine, S.M., Knafl, K., Feetham, S., Kulauzovic, Y., Besic, S., Lezic, A., et al. (2005). A mixed- methods study of refugee families engaging in multi-family groups. Family Relations, 54,558–568.

- Weine, S.M., Kulauzovic, Y., Besic, S., Lezic, A., Mujagic, A., Muzurovic, J., et al. (2006).

- Afamily beliefs framework for developing socially and culturally specific preventive interventions for refugee families and youth. American Journal of Orthopsychiatry, 76, 1–9.

التبعـــــــــات العائليـــــــــة لصدمـــــــــة اللاجـــــــــئ

ستيفيـن وايـن* - نيرينا موزروفويتـش** - ياسمينا كولازوفيتـش* - سانيـلا بيسيتـش*
الما ليزيتـش* - ايدا موجاكيـك*** - ياسمينا موزروفيتـش * - دزيميـلا سباهوفيتـش *
-ســوزان فيتهـام *** - نورمـا وايـر# -كاثليـن كنافـل ** - ايفـان بافكوفيتـش*
smweine@uic.edu

هذا العمل دعم من قبل المعهد الوطني للصحة النفسية (K01 MH02048–01 and RO1 MH59573-01). وقد عرض في مجمع ابحاث الصدمة والشدة الدولي

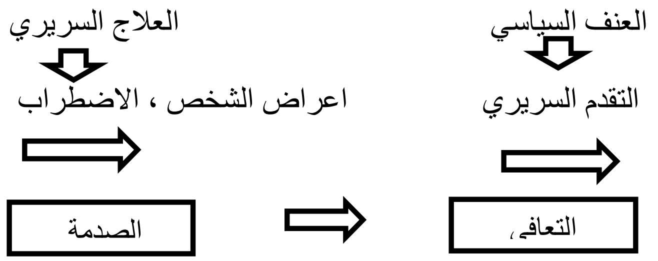
الأبحاث الخدمية لعائلات اللاجئين تهتم بتطورات و خدمات الصحة النفسية التطبيقية المبتكرة والتي تعالج احتياجات محددة وتقوي العائلات. بيد أن هذه المقاربة محدودة بسبب قلة الأدوات العلمية والاحترافية في مجال صحة اللاجئين النفسية التي تركز على الأسرة. لا توجد نظريات تركز على الأسرة فيما يتعلق باللاجئين، وهناك قلة من الأبحاث عن عائلة اللاجئ. وهذا يشمل الأبحاث النوعية الملائمة بشكل خاص لفهم كيفية تقييم العائلات وإدارتها للتغييرات(Knafl & Deatrick ، 1986; Knafl & Gillis، 2002). كيف تبدو تجربة صدمة اللاجئ من منظور الأسرة؟ مالذي يراه أفراد الأسرة حينما ينظرون من خلال عدسة الأسرة نحو ما فعل العنف السياسي بهم؟

من المهم أن لا تتقيد تحقيقات تغييرات الأسرة على شريحة السكان المعاينين سريريا وأن لا يركزوا على المعاناة والعجز. بالأحرى، التحقيقات يجب أيضا أن تشمل شريحة السكان غير المعاينين سريريا وأن تكون على اطلاع على مقاربات تقوية الأسرة والمرونة (Rolland، 1994; Walsh، 1998). الأدبيات الاحترافية عن الأسر المهاجرة توفر مصدرا آخر مساعدا والتي تتضمن المزيد من الاستفهام عن إبعاد الأسرة (Suarez-Orozco، 1995; Portes & Rumbaut ، 2001; Zhou& Bankston، 1998). المسائل مثل التزام الأسرة و تناقل القيم و الذكريات عبر الأجيال هي بؤر واضحة للمفاهيم، التحقيقات والتدخلات.

مداخلة CAFES (قهوة وتعليم الأسرة ودعمها) والنموذج المقترح

كجزء من برنامج بحث يهتم بخدمات الصحة النفسية الموجهة للأسرة مع عائلات اللاجئين، مجموعة بحث الخدمات التعاونية في جامعتنا كانت تقوم بإجراء يسمى CAFES (قهوة وتعليم الأسرة ودعمها) منذ عام 1998. وهي عبارة عن مجموعة دعم وتعليم متعددة العائلات والتي كانت تدار مع مجموعة من عائلات اللاجئين البوسنيين في شيكاغو. إجراء مجموعة CAFES صمم بالتعاون بين مجموعة من البوسنيين الأمريكيين على أساس خمس أكثر من خمس سنين من الخبرة المشتركة في المجال السريري، ألأبحاث و المناصرة من خلال العمل مع اللاجئن البوسنيين. الهدف العام كان استنباط طريقة لمساعدة اللاجئين والتي من الممكن أن تلائم أكثر مع السلوك والثقافة العائلية لمساعدة اللاجئين أكثر من الصحة النفسية السريرية للصدمة. ما اقلقنا كان الفجوة بين مقاربة اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) للاجئين والتجارب المعاشة من قبل عائلات اللاجئين. يوجد دليل قوي من الأبحاث السريرية والوبائية بأن الكثير من اللاجئين، ومن ضمنهم اللاجئين البوسنيين، لديهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (Weine et al.) PTSD، 1995). على أية حال، وجدنا دليلا صغيرا بأن أغلب اللاجئين البوسنيين يصوغون تجاربهم في اطر محددة باضطراب ما بعد الصدمة أو نموذج صحة نفسية سريري للصدمة والتعافي. هذا النموذج ممثل في الشكل 1.

لاحظنا أن أفراد العائلة كانوا ميالين إلى ادراك نتائج العنف السياسي من منظور العائلة (Weine،Vojvoda، Hartman، Hyman، & ، 1997). وهذا ليس مفاجئا نظرا لان الأسرة تعتبر محور الثقافة البوسنية (Bringa1995; Weine،1999) . هناك اعتقاد سائد بين البوسنيين بأن الأسرة لعبت دورا قويا وضروريا في مساعدة الناس للتأقلم مع الضغط الاجتماعي الهائل في يوغسلافيا السابقة. انطباعنا كان لهولاء الذين اصبحوا لاجئيين والذين تدمرت منازلهم ومجتمعاتهم، الأسرة كانت المؤسسة الاجتماعية الباقية الاهم.



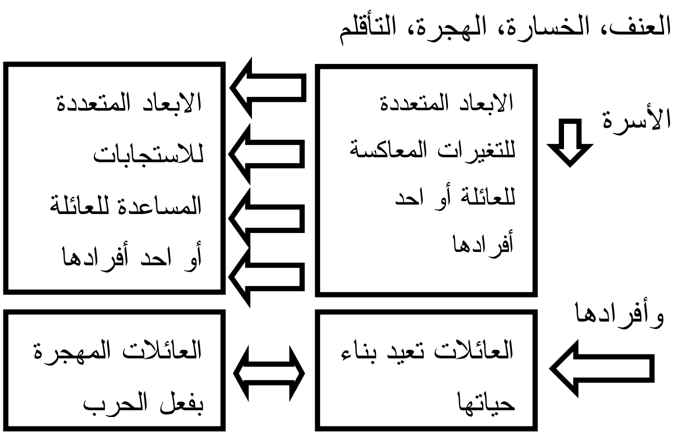
الشكل 1 نموذج الصحة النفسية السريري للصدمة والتعافي

وهكذا، كبديل عن نموذج الصحة النفسية السريري للصدمة والتعافي، تقدمنا بنموذج التبعات العائلية لصدمة اللاجئ (FAMCORT)

نموذج FAMCORT يهتم بالأسرة أكثر من الأفراد، كنقطة محورية. التغيرات المتعددة التي تجلبها الحرب إلى حياة الأسرة و أفرادها، بدلا من التركيز على أحداث صادمة منفصلة مرتبطة بالذكريات الصادمة ونتائجها الصحية النفسية. تعرف العائلات باعتبار طيف التغييرات الواسع كجزء من صدمة اللاجئ، بما في ذلك التغييرات المتعلقة بكلا العنف السياسي و تجربة النزوح، و تتضمن كلا التغييرات المدمرة والمفيدة. ولتطوير هذا النموذج من خلال الدراسة التجريبية، لجأنا إلىCAFES.

مجموعة CAFES خلقت بيئة تعتبرها الأسرة مساحة صديقة للأسرة. أقيمت المجموعات في إطار مجتمعي قريبا من آماكن سكن اللاجئين و تم تيسيرها من خلال لاجئين بوسنين غير متخصصين تم تدريبهم والإشراف عليهم من قبل فريق من جامعتنا. كل اجتماع كان يبدأ بمحادثة عادية فيما بين العائلات، فيما بعد يقوم المدربون بتقديم موضوع بمساحة 15 دقيقة للحديث، ويليه ساعة من النقاش العائلي. المواضيع التي قدمت تضمنت: العائلات في مرحلة الانتقال، معتقدات العائلة، و تواصل العائلة.

خلال 3 سنين من المجموعات، رصد المشاركون أدلة نوعية مسجلة فيما يتعلق بـــ " وجهات نظر متطلعة" للعائلات فيما يتعلق بتجاربهم كعائلات لاجئة. المجموعات قدمت طريقة لتجميع المزيد من البيانات التي تثبت وتحدد وتفصل نموذج FAMCORT. طبعا، كنا مدركين بأنه سيكون هناك احتمال بان يردد بعض الأشخاص لبعض ما قاله رواد مجموعات CAFES، ولكن اعتقدنا بأن إنشاء بيئة صديقة الأسرة ستشجع أعضاء مجموعة CAFES بالمضي قدما في مشاركة كيفية الإحساس بعوالمهم، بالتحديد في نقاشات الأسرة. كي يقوموا بشكل منتظم بإدارة وتحليل البيانات الكيفية، وهذه التحقيقات استخدمت برنامج حاسوبي وأسلوب يرتكز على النظرية في التحليل (Muhr، 1997; Strauss & Corbin، 1988).



نموذج 2 التوابع العائلية للجوء| نموذج لصدمة

الاهداف الاساسية للتحليل كانت: (1) تسجيل منظور العائلة للعواقب العائلية لصدمة اللاجئ؛ (2) لتحليل عملية الأسرة لادارة التغيرات المتعلقة بصدمة اللاجئ؛ و (3) لمنتقشة التطبيقات لخدمات الصحة النفسية للجئيين المخصصة للأسرة.

الاساليب

مصادر الادلة النوعية

هذه الدراسة حللت المواد النوعية من لقاءات مجموعات CAFES، إملاء ملاحظات الميدان من لقاءات المجموعة من خمسة عشر مجموعة والتي كانت تتألف كل واحدة من تسعة جلسات. اللقاءات تمت في الفترة ما بين كانون الأول 1998 و شباط 2001 بإجمال أكثر من 125 عائلة. مجموعات CAFES تألفت من 7 أو 8 اسر لاجئة بوسنية (بالغالب بوسنين مسلمين، بعضها مختلطة) الذين قاسوا حدث صادم مثل التصفية العرقية وحرب البوسنة والهرسك، احد أفراد العائلة لديه احد أعراض اضطراب ما بعد الصدمة شخص من قبل كشف باحثين، وكانوا يعيشون في إطار عائلي كجزء من عائلة بوسنية. هذه العائلات أحضرت من خلال ثلاثة مراكز مجتمعية وكانو لم يخدموا في مجال الصحة النفسية. في كل لقاء، مدرب واحد (والذي لم يكن يشارك في إدارة المجموعة) كان يطلب منه تدوين الملاحظات باللغة البوسنية لكل ما قاله أفراد العائلات في المجموعة. أغلب اللقاءات سجلت بالصوت أو بالصوت والصورة، وكانت التسجيلات تراجع للتأكد من دقة الملاحظات المكتوبة. دونت كل الملاحظات المكتوبة، تمت كراجعتها من قبل مدربين في مجموعة CAFES ثم إدخلت إلى برنامج ATLAS/ti بنظام ويندوز باللغة البوسنية.

الاجراءات التحليلية

الترميز النصي والتحليل تم باستخدام برنامج ATLAS/ti بالتوافق مع الاجاءات المعيارية للبحث النوعي (Miles & Huberman، 1994; Strauss & Corbin، 1998). " قائمة بداية" تضمنت 42 رمز توصيفي انشئت على أسس الغمر المجتمعي والعمل الميداني، كذلك وجهات نظر فيما يخص اراء العائلة والوقاية، اطار عمل الدخول المعمول به لتطوير مجموعات CAFES. النصوص رمزت باستعمال هذه الرموز، وتم اكمالهم بالمذكرات لأي عنصر لم يتوافق مع قائمة الرموز. لانشاء " وحدات، موضوعات و بنيات" اصغر (Creswell، 1998; Miles & Huberman، 1994)، ترميز النمط تم انشائه من بواسطة اداة الاستفهام ببرنامج ATLAS/ti (Muhr، 1997). ترميز النطمط يفحص العلاقة بين الرموز. على سبيل المثال، حينما تبحث اداة الاستفسار عن مقطع يحتوي على أية من رموز "الحرب" و "التواصل" أو "الأسرة"، تم ايجاد

سبعة اقتباسات. لاحقا، لوصف وتحليل ترميز النمط بأيجاز، تم القيام بالتذكير. ادخال المذكرات من خلال عبارات وصفية مختصرة قائمة عأساس اقتباسات محددة من خلال ترميز النمط لاختصار المعاني.

نموذج قائم على النظرية يصور العواقب العائلية للعنف السياسي لهذه المجموعة المكونة من 125 مشاركا في برنامج عائلات CAFES وتم انشائه من خلال مسح وتصنيف هذه العبارات الوصفية إلى سلسلة بيانات وفئات بالطريقة المعتمدة من قبل (Miles and Huberman (1994 and Strauss and Corbin (1998.

لاحقا المجموعات المنظمة للعبارات الوصفية تم تفسيرها من خلال نقطة الافضلية للمفهوم الاساسي والمستمدة من الحدس أو من سابقة علمية أو الادبيات المهنية، اخيرا، البحث عن شروحات اخرى والادلة المعاكسة، النتائج تمت مراجعتها مرة اخرى من قبل فريق باحثي CAFES.

النتائج

النموذج القائم على النظرية الذي اشتق من هذه التحقيقات لعائلات اللاجئين البوسنيين لفهم نموذج نظرية التبعات العائلية لصدمة اللاجئ الموضح على الجدول 1. تحدد التبعات العائلية التي يراها المشاركون في مجموعات CAFES حينما يأخذون بعين الاعتبار تجاربهم لصدمة اللاجئ.

من خلال مراجعة كافة الخصائص، بعدين اساسين تم تحديدهما وتسميتهما. الاول العائلات المهجرة بفعل الحرب، والتي تمثل اراء العائلات حول التغييرات السلبية للعائلة الناتجة عن الحرب وتوابعها. الثاني هو العائلات التي تعيد بناء حياتها، والتي تشير إلى العائلات التي تفكر بالسبل المساعدة لتستطيع العائلة ادارة هذه التغييرات السلبية.

التحليلات المفصلة لكافة العبارات المرمزة اوضحت بأن أفراد الأسرة مثلوا كل من البعدين من خلال سلسلة واسعة من تجارب الحياة العائلية. التحليلات اظهرت اربعة مجالات في حياة العائلة: (1) ادوار العائلة والتزاماتها (2) الذكريات العائلية والتواصل (3) علاقات العائلة مع أفراد العائلة الاخرين، و (4) صلات العائلة مع المجتمع العرقي والدولة الوطنية. في كل من هذه المجالات، آثار سلبية متعددة و الاستجابات العائلية المساعدة تم تحديدها.

التحليلات وجدت أن عموما، أفراد العائلة بشكل دائم ربطوا الاستراتيجيات العائلية المساعدة بالتغييرات السلبية التاجمة عن الابادة الجماعية والحرب.

الجدول 1: التبعات العائلية لصدمة اللاجئ

مجال حياة العائلة	العائلة المهجرة بفعل الحرب	العائلة التي تعيد بناء حياتها
ادوار العائلة والتزاماتها	• العيش لاجل الاطفال • وقت اقل للعائلة • تحديات النظام الابوي	• الامل الذي يعطيه الاطفال • المرونة، التسامح والثقة • التئام العائلة
الذكريات العائلية والتواصل	• الذكريات التي تجلب الالم • البالغون يريدون أن ينسوا	• الجد يرعى الابناء • مشاركة الذكريات الجميلة
علاقات العائلة مع أفراد العائلة الاخرين	• الاطفال لا يريدون أن يتكلموا عن الماضي • الخوف من كون عبء على الاخرين	• التحدث مع الاطفال التغبير عن المشاعر • بناء الثقة من خلال المشاركة
صلات العائلة مع المجتمع العرقي والدولة الوطنية	• العائلة في البلد الام • العائلة مبعثرة في الشتات • العيش مع أفراد اسرة معرضين للخطر • الامهات الوحيدات في بلد جديد • فقدان التواصل مع طريقتنا في الحياة • الاطفال لا يتكلمون لغتنا • الاطفال اصبحو متأمريكين	• التخطيط لعودة • التخطيط للالتئام • الحفاظ على لحمة العائلة رغم البعد • ارسال المال • تعليم الاطفال تاريخنا • تعليم الاطفال لغتنا • العودة للدين • تقوية هويتنا

وبالتالي، التقديم المفصل للنتائج تم تنظيمه وفق للمجالات الأربع من حياة العائلة. كل مقطع يقدم مجال في حياة الأسرة، وتقدم الأمثلة عن ما قاله الأفراد عن التغييرات السلبية والاستجاباتالايجابية، وتحدد كيف تمت تفسيرها من خلال نموذج بنموذج التبعات العائلية لصدمة اللاجئFAMCORT.

أدوار العائلة والتزاماتها

أفراد العائلة يصفون التغييرات في عائلاتهم والالتزامات. عبر التحليلات، أربعة فئات من التغييرات تم وصفها.

الاعتماد على الأطفال. يدرك الشباب بأن آبائهم واجدادهم اصبحوا يعتمدون عليهم بشكل كبير. احد الأطفال قال، " أخي وأنا نشعر بأن أمي كطفلة صغيرة. تعتمد علي وعلى أخي في كل شيء." الأباء يجدون معن صغيرا في حياتهم مقارنة بأمالهم لاطفالهم. الشباب عادة ما يرون هذا كعبء كبير، ولكنهمأيضأ يقبلونه كالتزام عائلي جديد.

وقت أقل للعائلة. قال أفراد العائلة بأنه يوجد وقت قصير جدا ليمضوه سوية كعائلة. " هنا لا استطيع أن أرى أطفالي لعدة أيام لأنني أظل أعمل طيلة اليوم،" اشتكى أحدهم. قال آخر، في البوسنة كان لدينا وقت أطول. ليس للمرء وقت لنفسه، عداك عن الأطفال." لان الأسر تشعر بضغط كبير ساعية للفرص الاقتصادية، أغلب وقتهم يمضونه في العمل، والذي يزيد الوضع سوءا هو أنهم غالبا ما يعملون بوظائف تعددة وبجداول متضاربة.

التحديات المتعلقة بنظام الأبوة. أفراد العائلة يتحدثون عن عوامل جديدة التي تتصدى للعائلة التقليدية وفق النظام الأبوي. أحد الرجال مرتبك، " قبلا كان لدي سيطرة أكبر على زوجتي و أطفالي. الآن حينما ارغب بإعطاء نصيحة لاطفالي، فقط يتجاهلونني. يخبرونني بأن أرائي أصبحت قديمة الطراز وعلي أن أتغير واصبح أكثر معاصرة." ولان النساء والمراهقين أيضا يعملون، أبعد الرجال عن أدوارهم الريادية كمعيل العائلة الوحيد، وقلل من قوتهم. الفتيات والنساء يتعلمون من خلال متابعة النساء في المجتمع الأمريكي، لذلك يكون لديهن صوت وقوة أكثر مما كان يمكن أن يتمتعوا بها في البوسنة والهرسك.

هذه التغييرات غالبا ما تترك أفراد الأسرة وهم يحسون بأن عالم العائلة انقلب رأسا على عقب، ولكنهم يجدون السبل لإدارة التغييرات في أدوار العائلة والتزاماتها. التحليلات وجدت هذه الاستراتيجيات الأربع.

الأطفال يعطون الأمل. واحدة من أكثر التعليقات شيوعا في كامل التحليلات كان أن الأطفال يعتبرون كمصدر حصري للأمل لحياة افضل في المستقبل من قبل عائلاتهم. هذه الاقتباسات من قبل ثلاثة أباء هي نمطية: " الأشخاص اليافعين يبعثون على الأمل لنا" ، : ربما خسرت في الحرب. ولكن إذا رأيت أطفالي يبلون حسنا، سابلي حسنا أيضاً. حينما كنت مريضا وهبوني القوة لأتعافى وانهض" ، " حياتي ليست مهمة ولكن سأكون سعيدا برؤيتهم ناجحين." القوة النابعة من الأطفال تبدو مساعدة بشكل مذهل للآباء. على كل حال أيضاً تتضمن هشاشة لان الأباء يرون أطفالهم يواجهون صعوبات، خيبة أملهم قد تكون كبيرة على حد سواء.

المرونة، التحمل، والثقة. أفراد الأسرة قالوا حياة العائلة الصحية والناجحة تتطلب المرونة والتحمل والثقة ضمن العائلة. " لا نستطيع أن نحبس أطفالنا في المنزل. يجب أن نثق فيهم قليلا." قال أحد الأباء. شارك آخر فيما يلي: " أنا ابذل قصارى جهدي أن ادل أطفالي على الاتجاه الصحيح. وهذا من شأنه أن يساعد من خلال التواصل الصريح." بعض العائلات تستجيب للتحديات الثقافية والاقتصادية للنظام الأبوي من خلال تحويل العملية الأسرية نحو المزيد من الانفتاح. إنها تساعدهم على ادراك انهم قادرون على التأقلم مع ظروف الحياة الجديدة.

وحدة العائلة. هناك تفاهم مشترك على أنه من الأفضل أن تبقى وحدة العائلة بدرجة عالية. قالت إحدى العائلات، " نحن نخرج سوية. سابقا كان الجار يأتي في المرتبة الأولي، وبعد ذلك العائلة. الآن كل شيء مختلف. ولكن العائلة آلآن أقوى بكثير عما كانت عليه من قبل." نوهت عائلة اخرى، نحل مشاكلنا سوية، دون أن نهين بعضنا البعض، نقعد سوية، نتناقش." وحدة العائلات البوسنية تعتبر قيمة ثقافية هامة. حينما يعكس سلوك العائلات الوحدة، تظهر كتأكيد على هويتهم العرقية والثقافية لأنهم يقومون بما يعتقدون أن العائلات البوسنية قامت به منذ القدم.

الأجداد يرعون الأطفال. استجابة لانخفاض الوقت المتوفر لدى الأباء نظرا لالتزامات العمل، هناك زيادة في نسبة آلأجداد الذين يرعون آلأطفال. " استمتع بوجود آلأطفال. نتساعد فيما بيننا،" قالها جد يعتني بأحفاده. " أولادي في العمل وأنا اعتني بالأحفاد. كانا على ما يرام،" أضاف آخر. هذه السياسة تبقى آلأجداد بعيدا عن العزلة الاجتماعية، يساعد الأبناء على العمل، يقي آلأطفال من الوحدة، ويشجع على التواصل والمشاركة عبر الأجيال.

التغييرات في الذكريات العائلية والتواصل

كل العائلات التي عانت من ألإبادة والحرب يعيشون الذكريات المرتبطة بهذه التجارب. وهذا كان له تأثير كبير على تواصل العائلة. تحليلات تصريحات أفراد الأسرة حددت عدة مجالات للتغيير.

الذكريات تبعث على الألم. قال البالغون أن التكلم عن الذكريات يسبب آلآلم الجسدي والعاطفي ضمن عائلاتهم. قال أحدهم، " لا استطيع الحديث عنه لأنني سأصاب بالمرض." قال آخر، " أنا خائفة من الحديث مع زوجي ومع ابني. لا أدري إن كانوا سيتفهمون معاناتي. إنها ستسبب المزيد من آلأذى." أضاف احدهم، " عانت زوجتي أكثر لذلك نهضت وغادرت المكان الذي كانوا يتحدثون عنه. لا أريد أن المها." آلآلم المرتبط بالذكريات يؤثر على عدة نواحي من حياة العائلة والأفراد، لكنه لا ينظر إليه على أنه مشكلة صحة نفسية بحد ذاتها.

البالغون يريدون أن ينسوا. البالغون يقولون أنهم يفضلون غالبا أن لا يتحدثوا عن الحرب. العديد قدموا تعليقات شبيهة لما قاله هؤلاء الثلاثة: " الذكريات الصعبة تحزنني وتغضبني. لا أريد الحديث عنهم"؛" لا أريد الحديث عن الحرب والخسارات. أنه من المهم لي أن أنسآهم." و " نحاول عدم الحديث عن صدماتنا. يجب على المرء أن يكون لديه الأمل بمستقبل افضل وأجمل." أنهم يؤمنون من اجل المضي قدما يجب عليهم أن يدفعوا ضريبة أن يبقوا هذه الذكريات بعيدا وحتى أن يمسحوها.

الاطفال لا يتكلمون عن الماضي. يقول أفراد العائلة أن الاطفال لا يريدون الحديث عن ذكريات الحرب، سواء لوالديهم أو لهم. قال أحدهم، " اطفالنا لا يحبون الحديث عن صدماتهم. نود أن نتكلم عن الحرب لكن اطفالنا لا يدعوننا." اضاف آخر ملاحظة، " اطفالي يودون مننا نحن الأباء أن نضع شريطا لاصقا على افواهنا وأن نبقى صامتين." الاطفال يبدو عليهم أن الذكريات طغت عليهم وغالبا ما يرفضون الانخراط في تجارب مرعبة أو تعبئ كاهلهم والتي طلب منهم أن يسمعوها مرارا وتكرارا. هم منشغلون أكثر بحياتهم في أمريكا أكثر مما حدث في بوسنة والهرسك، وأتمنى أن يقوم آبائهم بالمثل.

الخوف من اثقال كاهل الآخرين. أفراد الأسرة قلقون من اثقال كاهل أفراد الأسرة آلآخرين بمتاعبهم. " أحيانا، أتمنى لو استطيع أن اعزل نفسي، لأجد سلامي وأن لا أثقل كاهل أسرتي." قالها رجل. قالت امرأة، " اتصل مع صديقتي لأتحدث معها عن معاناتي. لا اخبر اختي بما اخبرها." يعتقد أفراد الأسرة لحماية ما فيه خير آلآخرين، انه من الضروري أن نتجنب الحديث عن الذكريات المؤلمة.

أظهرت التحليلات عدة سبل تدير الأسرة من خلالها هذه الصعوبات في التواصل من خلال أربعة عمليات.

مشاركة الذكريات الجميلة. حينما يكون هناك الكثير من الذكريات السيئة المتداولة المتعلقة بالبوسنة، قد يكون من المريح استعادة الذكريات الجميلة والقيام بهذا مع أفراد الأسرة خاصة من الممكن أن يكون ممتعا. قال احدهم، " انه من المساعد أن نستغرق في الذكريات من أيام الشباب. حينما كنت صغيرا، طحن الذرة، صناعة المعلبات، تحميص الكستناء، الموسيقى، الرقصات، سباقات الخيول."

التحدث إلى الأطفال. التحدث إلى ألأطفال يساعد أفراد الأسرة للتركيز على الأبعاد الإيجابية للحياة. " أحيانا احس بالراحة حينما أتحدث إلى أطفالي أكثر من التحدث لزوجي. استطيع دوما الاعتماد عليهم،وخاصة في اللحظات الأشد صعوبة. أطفالي يقولون لي لا تقلقي أمي، كل شيء سيكون على ما يرام،" قالت أحداهن.حينما ينظرون إلى أطفالهن يعيشون، يحاول الأباء إيجاد التجارب آلإيجابية والنتائج التي ستبعد عن أذهانهم ذكريات الصدمة والخسارة. المعضلة حينما يواجهون مشكلة اطفالهم يتعاملون مع أمريكا الحضرية (مثال، عنف العصابات)، مجددا تذكرهم بالصدمات.

التعبير عن المشاعر. يرى أفراد العائلة أن التعبير عن مشاعرهم يساعدهم على الشعور بالتحسن. قال احدهم، أنه من الأسهل لي أن أتحدث عن مشاعري. أشعر بشكل افضل بعد التحدث إلى احدهم،" احب مجموعات CAFES هذه لأنني استطيع الحديث عما احس به، وهذا هو الأهم." تجربة انفتاح الذات نحو آلآخرين، والقيام بهذا بصورة عاطفية وتعبيرية، على ما يبدو كراحة شافية وتعميق الترابط بين الأفراد.

بناء الثقة من خلال المشاركة. لاحظت العائلات أهمية تجارب المشاركة عبر أفراد الأسرة. " إذا لم تشارك مشاكلك مع العائلة لا تستطيع العائلة أن تتقدم. انه لمن المهم الحديث عن المشاكل بصورة مفتوحة بين أفراد الأسرة،" قالها احد الأباء. قال آخر، " يجب على المرء أن يتحدث عن المشاكل مع آلآخرين ولكن أيضآ مع أفراد الأسرة." يؤمنون أن تعافي الثقة يبدأ من الأسرة. مشاركة التجارب تختبر وجود الثقة وتؤكد على أن المرء قادر على الثقة مرة ثانية.

التغييرات في علاقات العائلة مع أفراد العائلة الأخرين

العائلات واجهت تحديات فيما يخص سلامة بناء العائلة. التحليلات أظهرت عدة فئات من التغييرات.

لدينا عائلة في الوطن الأم. تقريبا كل العائلات قالت أنها لديها عدة أفراد مازالوا يعيشون في البوسنة. لم تستطع كل العائلات أن تهاجر حتى ولو أنها كانت ترغب بذلك. الكثير من العائلات تركت بعض الأشخاص لإعادة بناء والمحافظة على منزل العائلة. غالبا، المعمرون اختاروا عدم الانتقال. العائلات غالبا ما يتواصلون عبر الهاتف، ولكنهم لايستطعيون أن يتحملوا كلفة زيارة بعضهم البعض الا مرة كل عدة سنوات، احد السيدات تدثت عن كيف أن بقاء زوجها في البوسنة اثناء الحرب عقدت حياة العائلة: " كنت في كرواتيا مع الاطفال. شعرت بالذنب بشدة بسبب الفراق، أولادي كانوا يلومونني بشكل دائم بسبب ترك والدهم ورائنا في البوسنة. في احد الأيام قررت العودة نحو البوسنة. لكن حين عودتي زوجي لم يعد نفس الشخص."

عائلتنا مبعثرة في الشتات. نسبة كبيرة من العائلات بعثرت حول العالم في الشتات البوسني. الكثيرون يروون القصص كهذه العائلتين: " احد بناتي عادت للبوسنة. الاخرى متزوجة وتعيش في المانيا" ؛ " اتيت لهنا منذ خمسة شهور. اخواتي الثلاثة في هولندا." اثناء وبعد الحرب العائلا غالبا ما قبلت أي من الفرص التي اتيحت لها للمغادرة. انه لمن النمطي أن يعيش احد الاخوة في الولايات المتحدة والاخر في اوربا الشرقية، واخر في استراليا. الفراق يأخذ الكثير من الجهد العاطفي لأفراد الأسرة.

العيش مع أفراد عائلة مستضعفين. الكثير من العائلات لديهم احدهم ذوي حاجات جسدية أو نفسية خاصة والذين يجب العناية بهم (امثلة: العجزة، الاعاقات الجسدية أو النفسية المرتبطة بالحرب). قالت احدى الاشخاص، " والداي فقدا ذاكرتهما. انه لمن الصعب علي رؤيتهم بهذا الشكل. لا استطيع ارسالهم إلى دار للعجزة. زوجي يساعدني كثيرا. كان عليهم المجيء للعيش معنا." شخص والدته تعاني من مرض نفسي قال، " اذا اتت أمي لهنا سيكون اسهل علينا كلنا. سيكون بمقدورها الاعتناء بالاطفال. وستكون هي ايضا افضل هنا. سيكون لديها ثلاثة اطفال ليعتنوا بها."

الامهات الوحيدات في بلد جديد. العائلات التي ترأسها احد الأباء لوحدهم، وخاصة الارامل اللواتي فقدن ازواجهن في الحرب، اللواتي يعيشن مع اطفالهن في بلد جديد. قالت احد السيدات، " كنت في انحاء العالم في السنوات السبع السابقة. انجبت اثناء الحرب. زوجي مات قبل أن يرى ابنه. والدي توفي قبل الحرب ووالدتي اثناءها." قالت اخرى، " انا خائفة لدي ثلاثة اطفال ... عالمي تداعى حينما توفى زوجي ... فقدت ذاكرتي. كنت اتعاطى الادوية في فترة ما. كنت اقتل اطفالي بتصرفي." هذه العائلات الكثير من الصعوبات وهم يحاولون التأقلم مع الحياة اليومية في الغربة وذلك في ظل فقدان الشريك والوالدين.

التحليلات اظهرت أن عائلات اللاجئين تجاوبوا مع هذه التغييرات من خلال عدة استراتيجيات التي من الممكن ان تساعدهم في الحفاظ على الرابطة مع العائلة الاكبر وأفرادها.

التخطيط للعودة. أفراد العائلة، وخاصة الجيل الاكبر، عبروا عن رغبتهم في امتلاك عقار في البوسنة والهرسك، للعيش هناك يوما ما، وأن يدفنوا في البوسنة. هذه التعليقات من عدة اسر تعتبر نمطية: " أنا هنا بسبب ابنتي وحفيدي. ولكن هذا لا يعني أنني لن اعود في احد الايام" ؛ " عملنا بجد واستثمرنا اموالنا في اصلاح منزلنا المدمر في البوسنة." ؛ " خطتي المستقبلية أن اشتري منزلا واعود للبوسنة" ؛ و " لا اخطط ان اترك عظامي هنا." أنه لمن المستبعد أن العديدين سيعودون للبوسنة في نهاية المطاف. ولكن الرغبة في العودة ربما ستبقى.

التخطيط للم الشمل. العائلات أيضاً يصرحون أهمية أن يلتئم شمل العائلة مع أفراده الأخرين في الخارج. " بيتنا هو حيثما يمكث أولادنا،" قال احد الأباء اللذين انتقلوا. قال أخرون، " كنا في الدنمارك. كانت لدينا مزايا اجتماعية ممتازة والكثير من الأصدقاء البوسنيين. المجتمع البوسني كان كبيرا. تركنا كل ذلك ورائنا وأتينا لننضم لابننا وعائلته. هنا ليس جميلا كما الدنمارك. نشعر بالوحدة. لكن على أية حال،العائلة مجتمعة وهذا هو المهم." العائلات غالبا ما تريد أن تكون سوية وسيحددون الموقع اللذي سيسهل ذلك، على الرغم من مشكلة الهجرة، التوظيف، واللغة.

الحفاظ على لحمة العائلة رغم البعد. الإحساس بالتواصل مع شبكة العائلة الأكبر يعتبر مهما بشدة للاباءالوحيدين. " أقاربي مهمين جدا. باعتباري أنى فقدت زوجي، علي الاعتماد عليهم. يساعدونني مع الأطفال. أطفالي هم من يبقونني على قيد الحياة،" قالت إحداهن. ألأباء الوحيدون يحاولون اعادة نوع من شبكة العائلة الداعمة مع الجدين، الإخوة والأخوات وأولاد وبنات العمومة.

إرسال المال. أفراد العائلة الذين يعيشون في المهجر يرسلون المال لأفراد الأسرة في البوسنة والهرسك. قال احدهم،" كنت في مخيم اعتقال في البوسنة. ثم أتيت هنا إلى الولايات المتحدة احتاج إلى كسب المال وإرساله إلى أبواي في البوسنة." بسبب ظروف الاقتصاد القاتمة في البوسنة والهرسك، انه من الصعوبة بمكان كسب المال هناك. حينما يرسل أفراد الأسرة المال للمنزل، يساعدون أقاربهم للنجاة وربما اعادة بناء منزل العائلة، وأيضا تساعد هؤلاء في الولايات المتحدة كي يبقوا على تواصل ويشعر اقل بالذنب نتيجة وجودهم في المغترب.

التغييرات في صلات العائلات مع المجتمع العرقي والدولة الوطنية

أفراد العائلة قلقون حول التغييرات بتواصلهم معهم مجتمعهم العرقي ودولتهم الوطنية. التحليلات اربعة أنواع من التغييرات.

فقدان التواصل مع طريقتنا في الحياة. ألأباء عبروا عن قلقهم بأن العائلة تفقد صلتها مع بالحياة البوسنية كنتيجة لانغماسهم في نمط الحياة والثقافة الأمريكية. قال احدهم،" كلما نحن هنا يزيد البعد" أصاف آخر"نحن بوسنيون من الداخل، ولكن من الخارج نحن أمريكيون." بينما قال ثالث، " في هذه البيئة الجديدة ومن خلال قواعد السلوك الجديدة ، من الممكن أن تضيع تقاليدنا بسهولة." أنه من المهم للاباء أن لا ينسى الأولاد بوسنة والهرسك وأنهم بوسنيون، ولكنه من الصعب نتيجة الضغط الشديد من الامركةعلى العائلة.

الأولاد لا يتكلمون لعتنا. ألأباء قلقون من أن أولادهم يفقدون القدرة على التكلم باللغة البوسنية. قال احد ألأباء، " انه لمن المحزن أننا نفقد هويتنا، أولادنا، بالأخص أحفادنا لا يعرفون اللغة البوسنية إطلاقا. الأولاد يتعلمون اللغة الإنكليزية عوضا عن البوسنية." قالت أم، " أولادي هم الأهم، لكنني أسفة لأنهم سينسون لغتنا." فقدان اللغة يعتبر تهديدا للقومية والهوية الوطنية ويعتبر استمرار للإبادة ضد البوسنيين المسلمين.

الأولاد أصبحو متأمركين. ألأباء يقولون أن أولادهم تأقلموا مع بيئاتهم بسهولة لأنهم تواقون لقبوالأساليب ألأمريكية في الحياة. قال احد ألأباء، " الأولاد ليسوا هم نفسهم بعد اليوم." زعم آخر، " ابنتي لا تريد العودة الآن. أنها تعمل وتذهب للجامعة." ألأباء يرغبون أن يتأقلم أولادهم بنجاح مع حياتهم الجديدة لكنهم قلقون من أن اندماجهم بنمط الحياة ألأمريكية، سيفقدون صلتهم مع التقاليد البوسنية.

للتأقلم مع هذه التغييرات في صلتهم مع المجتمع القومي والدولة الوطنية، أفراد الأسرة تبنوا عدة استراتيجيات.

تعليم الأولاد تاريخنا. يؤمن الأباء أن تعليم الأولاد تاريخ البوسنة والهرسك سيمكنهم من الحفاظ على فهمهم لتراثهم البوسني وإحساس الانتماء لمجموعتهم القومية. أب لديه أولاد بالغون قال،" أحاول أن احدثاولادي عن التاريخ البوسني." قال آخر، " نحتاج إلى مدرسة بوسنية هنا لان تراثنا مهم جدا." البعض حاولوا أن يدرسوه في منازلهم، واخرون يودون القيام بالمثل لكنهم لا يدرون كيف في ظل ظروفهم.

تعليم الأولاد لغتنا، يجد الأباء انه من مسئوليتهم أن يدفعوا بشكل فعال نحو تعليم اللغة البوسنية في المنزل. قال احدهم، " تقاليدنا مهمة جدا. دائما ما ادفع اولادي لقراءة وتعلم اللغة البوسنية. انه مهم جدا لهم أن يعرفوا لغتهم." قال آخر: لا ندع اولادنا أن ينسوا ثقافتهم ولغتهم، والتي تعتبر الاهم." الكثير منالأباء يتحدثون البوسنية في المنزل ويطلبون من اولادهم أن يقرأوا الكتب والجرائد البوسنية، ويشجعونالأولاد على مواقع الإنترنت البوسنية.

العودة للدين. الأباء يحدثون اولادهم عن الدين ويرسلونهم للجامع. قال احد البالغين، " بسبب الحرب كنا نبعد عن معتقداتنا. عدنا إلى ديننا، إيماننا، في اشد اللحظات صعوبة، يجب على المرء أن يعود للعائلة والقرآن." قال آخر، " عادة ما نعود للدين حينما نكون خائفين. والان بما أننا فقدنا منزلنا وابتدأت الحرب،عدنا للدين." قال مراهق،" أحاول أن أحافظ على هويتي. لا اذهب إلى السرير الا بعد أن اتلو دعواتي." العودة هي طريقة للحفاظ على العلاقة مع الله. وأيضا مع عادات المرء الثقافية ومع مجتمع البوسنيينوالمسلمين. أيضآ تحافظ على وحدة العائلة وهرميتها من خلال تعليم القيم والسلوك المرتكز على العائلة.

تقوية هويتنا. يؤمن الأباء بأن الادراك القوي لثقافتهم وتراثهم ستمكن عائلاتهم من الحفاظ على صلاتهم مع البوسنة والهرسك كما يتأقلون مع الحياة في امريكا. قال احد الأباء، " أود أن تستعيد عائلتي هويتها البوسنية. "أنا بوسني وبصورة اخرى امريكي." قال احد الأباء، واضاف آخر، " أنا لا اتخلى عن ثقافتي وهذه هي قوتي." لا يؤمنون بأنه عليهم أو على اولادهم الاختيار بين كونهم بوسنين وامريكين.

نقاش

نتائج هذه الدراسة أكدت، حددت و فصلت بنموذج التبعات العائلية لصدمة اللاجئ المقترح كبديل عن مقاربة الصحة النفسية السريرية للصدمة نحو اللاجئين. حددت ووضحت العائلات المهجرة بسبب الحرب من خلال 14 عملية كيف أن صدمات اللاجئين تحدث تغييرات سلبية في العائلات. هذه العمليات ليست مقتصرة على النتائج الاعتراضية للأحداث الصادمة المنفصلة، ولكنها تمثل التغييرات المتعددة التي تجلبها الحرب إلى حياة العائلات وأفرادها، أنها تشير إلى ـــن معنى صدمة اللاجئين لهذه العائلات تشمل كلا التغييرات التي ترتبط مباشرة بالإبادة والحرب نفسها (على سبيل المثال. فقدان احج أفراد العائلة) واللواتي مرتبطة أكثر بتجربة تهجير العائلات (مثال، الاطفال أصبحوا متأمركين).

النموذج يقدم ما بمعناه أن العائلات يستجيبون من خلال استراتيجيات متعددة لحقيقة كونهم عائلات مهجرة بسبب الحرب تحت عنوان عائلات تعيد بناء حياتها. ينظرون إلى التغييرات في حياتهم من الممكن بصورة ما أن تخفف من المشاكل المرتبطة بكونهم عائلات مهاجرة بسبب الحرب. من 16 استراتيجية محددة، البعض يمثل أنماط سلوك وآراء كانوا يعرفونها واستخدموها قبلا (مثال، وحدة العائلة). في بعض العائلات

الاستراتيجيات تأخذ معنى جديدا كسبل للنجاة من المحن التي جلبتها الابادة، الحرب والتهجير. استراتيجيات اخرى (مثال، العودة للدين) تمثل بشكل كبير اراءا جديدة وانماط سلوك ظهرت بقوة وسط ما بعد الحرب والان ينظر اليها (من قبل البعض وليس الكل) على أنها تدابير ضرورية للحياة.

نتائج هذه الدراسة ايضا تقترح القيام بالمزيد من الخدمات للعائلات اللاجئة. القيام بانشطة تركز أكثر على العائلة المتماهية مع منظور العائلة بخصوص نتائج العنف السياسي وسبل دعم أفراد العائلة في تدبر هذه التغييرات. عدة امثلة محددة ستناقش.

هذه الدراسة تسجل بأن عائلات اللاجئين، الأباء يعتبرون الاطفال كمصدر ضروري لبقائهم. الشدة غير العادية الناتجة عن علاقة الاب–الطفل في عائلات اللاجئين غالبا لا تتطابق مع انشطة صدمة اللاجئين، والتي تركز بالدرجة الاولى على نتائج الصحة النفسية لكلا البالغين والاطفال، وبدرجة اقل علاقة الأباء بالطفل. هذه النتائج تشير إلى الحاجة إلى انشطة تركز بالدرجة الاولى على علاقة الطفل بالوالدين، وتتضمن تناول المجالات المثيرة للاهتمام بما يتعلق بالمدرسة، الثقافة، الانتقال، رقابة الأباء، السلوك ذو الخطر العالي.

ذه الدراسة تسجل ايضا أن عائلات اللاجئين يعتبرون انفسهم ينتسبون لعائلات لحد متحولة بدرجة ما ولديهم أفراد في امريكا، في الوطن الام وفي اماكن اخرى في المهجر. هذا الاحتما بتصور العائلة عبر العديد من التغييرات الجغرافية، الدولية والثقافية تجلب اليها عدد من الصعوبات التي تتطلب عدد من السبل أكثر مما احتواها مصطلح "التمازج الثقافي" التي تم شرحها وتقديمها من قبل عمل الصحة النفسية مع اللاجئين خلال العقود العديدة المنصرمة (Berry، Kim، Mide & ،1987). الانشطة

التي تركز على العائلة من الممكن أن تكون مباشرة وتساعد بصورة افضل العائلات على تحديد المشاكل " للعائلات في فترة الانتقال" لدعم هدفهم الواحد لترويج وحدة العائلة عبر ظروف الاتفاق الجغرافي (1999 ،(Bauman.

هذه الدراسة وجدت ايضا أن عائلات اللاجئين حينما تعيش ذكريات الصدمة والخسارة، العائلة نفسها تصبح وسطا مهما جدا لرواية الذكريات. الدراسة حددت عدة نقاط للصعوبات المحتملة التي ممكن أن توجه للانشطة المركزة على العائلة، كمساعدة الأباء والأولاد مشاركة ذكرياتهم بطريقة تطورية لبناء الثقة.

هذه الدراسة اوضحت عدة منافع اضافية للابحاث النوعية العائلية: انها تسهل النظر من خلال عدسة العائلة نحو التي من الممكن ان تقارب عادة من منظور فردي؛ انها لربما تحدد بناء عائليا جديدا وليس مشتقا من النظريات الموجودة؛ وتنقل صوت الاشخاص الذين كان من الممكن أن لا يسمعوا.

هذه الدراسة لربما حددت بصورة متعددة. لان العينات تتألف من عائلات اختارت أن تحضر النشاط، انها لا تمثل كل العائلاتت البوسنية، ناهيك عن كل العائلات اللاتي عانين من صدمة اللجوء. ومن المهم أن نأخذ بعين الاعتبار أن أفراد تصريحات أفراد العائلة كانت قد تأثرت بوسط CAFES والاطاؤ النظري الذي قدمته. على اية حال، تصريحات أفراد العائلاد تبدو متماهية مع ملاحظات اثنولوجية وسريرية اخرى، ومع تجارب الحياة للعائلات البوسنية مع فريق البحث. ترميز المصداقية لم يحسب. احتمالية انحياز الباحثين قلصت من خلال الترميز الموصى به من قبل SW و NM اعتمادا على خبرة عشرة سنوات، وكذلك SW و NM راجعو كل الملفات المرمزة للتمحيص. اخيرا، احد النواقص في مقاربة النظرية كان العائلة المفردة وكيف يدير أفرادة التغييرات. لذلك، من المهم أن تقام ابحاث اضافية لتحليل ابعد لهذه النتائج، ما يتضمن شريحة سكانية اخرى.

REFERENCES

- Bauman، G. (1999). The multicultural riddle: Rethinking national، ethnic and cultural identities. London: Routledge.

- Berry، J.W.، Kim، V.، & Mide، T. (1987). Comparative studies of acculturative stress. Interna-tional Migration Review، 21، 491–511.

- Bringa، T. (1995). Being Muslim the Bosnian way. Princeton، NJ: Princeton University Press.Creswell، J. (1998). Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions. Thousand Oaks، CA: Sage.

- Klein، D.M.، & White، J.M. (1996). Family theories: An introduction. Thousand Oaks، CA: Sage.

- Klein، D.M.، & White، J.M. (1996). Family theories: An introduction. Thousand Oaks، CA: Sage.

- Knafl، K.A.، & Deatrick، J.A. (1986). How families manage chronic conditions: An analysis of the concept of normalization. Research in Nursing & Health، 9، 215–222.

- Knafl، K.، & Gillis، C. (2002). Families and chronic illness: A synthesis of current research. Journal of Family Nursing، 8، 178–198.

- Miles، M.، & Huberman، M. (1994). Qualitative data analysis. Thousand Oaks، CA: Sage.

- Muhr، T. (1997). ATLAS/ti User's Manual and Reference (Version 4.1). Berlin، Germany: Sci- entific Software Development.

- Portes، A.، & Rumbaut، R.G. (2001). Legacies: The story of the immigrant second generation. New York: Russell Sage Foundation.

- Rolland، J.S. (1994). Families، illness، and disability: An integrative treatment model. New York: Basic Books.

- Strauss، A.، & Corbin، J. (1998). Basics of qualitative research. Thousand Oaks، CA: Sage.

- Suarez-Orozco، C. (with Suarez-Orozco، M.) (1995). Transformations: Immigration، family life، and achievement motivation among Latino adolescents. Stanford، CA: Stanford University Press.

- Walsh، F. (1998). Strengthening family resilience. New York: Guilford Press.

- Weine، S.M. (1999). When history is a nightmare: Lives and memories of ethnic cleansing in Bosnia-Herzegovina. New Brunswick، NJ: Rutgers University Press.

- Weine، S.M.، Vojvoda، D.، Hartman، S.، & Hyman، L. (1997). A family survives genocide. Psy- chiatry، 60، 24–39.

- Weine، S.M.، Becker، D.F.، McGlashan، T.H.، Laub، D.، Lazrove، S.، & Vojvoda، D. et al. (1995). Psychiatric consequences of ethnic cleansing: Clinical assessments and trauma testimonies of newly resettled Bosnian refugees. American Journal of Psychiatry، 152(4)، 536–542.

- Zhou، M.، & Bankston، C.L. (1998). Growing up American: How Vietnamese children adapt to life in the United States. New York: Russell Sage Foundation.

* المركز الدولي للاستجابة للكوارث، قسم الطب النفسي، جامعة الينوي شيكاغو.
*** جامعة شيكاغو ، شيكاغو الينوي
قسم الطب الاجتماعي، جامعة هارفرد، بوسطن،
** كلية التمريض جامعة يال، نيو هايفين، كونيتيكت
المراسلات المتعلقة بهذه الدراسة يجب أن ترسل إلى ستيفين واين، جامعة الينيوي في شيكاغو، قسم الطب النفسي، الطابق الخامس، 1601 W. Taylor Street (MC 912)، Chicago، IL 60612. E-mail: smweine@uic.edu

السمـــــات النفســـو ديناميـــــة للمدمـــن علــــى المخـــدرات كاستجابـــــة للصدمـــــة النفسيـــة
دراســـــة حالـــــة

أ. فوزيـــــة بــــن عبــــد اللـــــه
أستــــــاذ مساعـــــد –قســــم علــــم النفــــس وعلــــوم التربيـــــة والارطوفونيــــــا –الجزائــــــر
majoie1904@yahoo.fr

الملخص: يهدف هذا المقال الى تسليط الضوء على العلاقة بين الصدمة النفسية والإدمان على المخدرات، من خلال دراسة السمات النفسو دينامية للمدمن على المخدرات انطلاقا من دراسة حالة مدمن، عن طريق استخدام المنهج الإكلينيكي.

Résumé: Cet article vise à clarifier la relation entre le traumatisme psychique et la toxicomanie, à travers l'étude des caractéristiques psycho-dynamiques d'un toxicomane grâce à l'utilisation de la méthode clinique.

المقدمــــــــــــة

أصبحت المخدرات هاجسا تعاني منه جميع دول العالم، فحسب أرقام منظمة الصحة العالمية فإنه من 3 إلى 5٪ من سكان العالم يستهلكون المخدرات، كما أن تجارة المخدرات تأتي في المرتبة الثانية بقيمة 500مليار دولار على المستوى الإقتصادي. ولعل خطورة هذه الظاهرة في بلادنا تترجمها إحصائيات الجمارك. فلقد صرحت بوجود 26.000 مدمن مخدرات في الجزائر سنة 2008 وهذا خلال اليوم التحسيسي حول خطورة الإدمان في مدينة عنابة المنعقد يوم 3 أفريل 2008. أصبحت الجزائر بلدا منتجا للمخدرات؛ فلقد تم إكتشاف **100.000** نبتة أفيون في أدرار سنة 2007أما سنة 2009 فلقد عرفت منعرجا خطيرا بحجز 77.612 نبتة أفيون و 109.57غ من الهيروين و 38 طن من القنب.[11]

ولقد اهتم العديد من الباحثين في المجال النفسي بدراسة دور العوامل النفسية في الإدمان على المخدرات، كدراسات بستاني (1993)، وحاشات (1996) وتوماس (1997) وبرينال (1997)، حيث تطرق هؤلاء إلى دور الصدمات النفسية في لجوء الشخص للإدمان[10].

وجدت عدة دراسات أخرى وجود علاقة بين سمات شخصية الفرد واستعداده لإدمان المخدرات، كدراسة سعد المغاربي (1960)، التي بينت دور البناء النفسي للفرد المسئول عن الإدمان على المخدرات[5].

أما لاسكوتز (1964)، فوجد أن المدمن عادة ما تكون إتصالاته الإجتماعية مقصورة على المدمنين أمثاله كما أن إتصالاته الجنسية مضطربة وهو بليد في عمله ويتسم بعدم القدرة على تأجيل الإشباع الفوري، كما لديه رغبة في الحماية والتدليل. أما هيكمان وجرشون (1965)، فلقد وجدا أن مدمني المخدرات عادة ما يكونون ذوي شخصية سيكوباتية كما أنهم مضطربين إنفعاليا، كما أنهم يعانون من إكتئاب كامن.[3]

أما برنارد (1967)، فلقد وجد أن المدمن له خلق إعتمادي طفلي أساسا وأن صراعاته في المرحلة المبكرة من حياته والتي دائما ما تكون هذه الصراعات عند مرحلة ما قبل اللغة. [3] أما فاسياني و روفيرا (1973)، في دراستهم تحت عنوان بنية شخصية التابعين فارماكولوجيا، فوجدا أن هؤلاء لديهم صعوبات في الإتصال مع الأشخاص وغياب لمفهوم الأخر، كما أن لديهم شخصية جامدة ويستخدمون ميكانزمات دفاعية نكوصية.[7] يعزز هذا ي ما وجده بيتال وستيفان (1973)، في دراسة حول إتيولوجيا الإدمان عند الشباب، حيث وجدا أن المخدر هو تعويض لميكانزمات أكثر تطور للأنا أين يكون هناك تبدد في وظائف الأنا مع شعور بالعزلة وإنطباع حول العيش في غموض[13]. أما عفاف محمد عبد المنعم (2003)،فلقد وجدت في دراستها تحت عنوان" الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه"، أن شخصية المدمن تتميز بالإنقياد لأوامر الجماعة، السلبية في التعامل مع الواقع والإتكالية، عدم القدرة على تحمل الألام والمتاعب والظروف الضاغطة، الإضطراب الجنسي، الشعور بالعجز والنقص والدونية واستخدام الحيل الدفاعية لمداراة ما يقوم به من سلوك شاذ وعدم القدرة على إقامة علاقة إجتماعية سليمة.[3] ولقد جاءت الدراسة الحالية من أجل التعرف أكثر على البناء النفسي للمدمن على المخدرات من خلال دراسة السمات النفسية التي يتميز بها.

الإدمان على المخدرات

الإدمان:

لقد إستعمل مفهوم الإدمان ومفهوم التعود من قبل منظمة الصحة العالمية في بداية الأمر، وميزت بينهما. فمفهوم التعود يتصل بالحاجة النفسية لا الجسدية لإستعمال المادة التي تتمثل في كسب مشاعر الراحة والرضا. كما أن أعراض الانسحاب لا تظهر عند المتعاطي في حالة التوقف المفاجئ، ولا يوجد هناك ميل إلى زيادة الجرعات. إضافة، فإن آثار التعاطي تنحصر في المتعاطي نفسه ولا تمتد إلى التأثير على المجتمع. أما مفهوم الإدمان فهو يشير للتبعية النفسية والجسدية للمخدر، مع وجود رغبة ملحة على الاستمرار في التعاطي والحصول عليه بأية وسيلة، مع زيادة الجرعات. وتظهر أعراض الإنسحاب النفسية والجسدية ويصبح البحث عن المخدر وسيلة لتفادي الألم. في هذه الحالة تمتد آثار التعاطي من المتعاطي نفسه إلى المجتمع. ولكن إبتداء من 1946، أوصت منظمة الصحة العالمية بالتخلي عن إستعمال مفهوم الإدمان، والتمييز بين التعود والإدمان، وتعويض عبارة "إدمان" بالتبعية.[1]

إن التبعية للمخدر هي حالة نفسية، وفي بعض الأحيان جسمية تنتج عن التفاعل بين كائن حي ما وبين مخدر ما. وتتسم هذه الحالة بإستجابات سلوكية أو إستجابات أخرى تتضمن دائما إجبار المرء على أن يتناول المخدر بصفة مستمرة أو على فترات بقصد المرور في خبرة إثارة نفسية، وفي بعض الأحيان بقصد تجنب الشعور بعدم الإرتياح بسبب عدم تناوله. ولقد يكون إحتمال تأثير المخدر على المتعاطي كبيرا،كما قد يكون غير متوافر لديه ولقد يتعلق الشخص الواحد بأكثر من مخدر.

بيد أن استخدام مصطلح الإدمان في التدليل على التبعية للمخدر لا زال متعارف عليه ومتداول بصورة كبيرة بين الباحثين. غير أنه يستخدم كذلك للتدليل على التعلق الشديد بأمور كثيرة، كالتعلق بالأشخاص، أو إدمان التسوق، أو إدمان الإنترنيت وغيرها.

التعاريف النفسية للإدمان

تختلف وتتعدد تعاريف الإدمان بحسب نوعيته ومجالات البحث، وبما أن هذه الدراسة تهتم بالجانب النفسي فلقد اقتصرنا على التعاريف النفسية.

- تعريف سيلامي Sillamy (1983):

عرف سيلامي الإدمان على أنه إشتهاء و رغبة قوية في تناول المواد المخدرة، والتي ينتج عنها حالة التبعية. إذ أن المدمن تسيطر عليه الرغبة الملحة والقهرية في إستعمال المواد المخدرة الطبيعية منها والمصنعة من أجل الحصول على إحساسات ممتعة، كالغبطة والأمن، وكذلك من أجل تعويض نقص معين في تنظيم شخصيته، وإيجاد حل وهمي لمشاكله النفسية.

- تعريف هنري Henrie (1978):

أما هنري فعرف الإدمان على أنه "حالة شاذة تتمثل في النكوص إلى الشكل البدائي بحثا عن اللذة كما هي في صورتها الأولية عند الرضيع. بعدالحصول على هذه اللذة، تعقبها مباشرة حالة المعانات الشديدة والتعب الأمر الذي يجعل المدمن يبحث عن اللذة من جديد[9] .

العوامل النفسية المسببة لإدمان المخدرات

هناك العديد من العوامل المسببة لإدمان المخدرات، منها العوامل الاجتماعية والبيئية، وكذا العوامل الاقتصادية. وسوف نتطرق هنا الى العوامل النفسية والتي نقصد بها تلك العوامل المتعلقة بالشخص المدمن ذاته ويمكن أن ترجع إلى:

-*الأمراض العقلية

قد تكون الأمراض العقلية سببا في الإدمان في حالة إصابة الشخص بمرض عقلي يدفعه إلى اللجوء إلى المخدرات كأدوية لعلاج مرضه.

-*إضطرابات الحب وعدم إشباع الرغبات

يرجع بعض الباحثين لجوء الشخص للإدمان كنتيجة للهروب من الألم الناتج عن إحباطات متعلقة بالحرمان من الحب وعدم إشباع الرغبات.

-*فقدان الشعور بالثقة

يؤدي فقدان الثقة بالنفس إلى اللجوء إلى المخدر من أجل تغطية هذا الشعور وإكتسابه هواميا.

-*الإصابة بالإضطرابات النفسية

قد يصاحب الإدمان على المخدر إضطرابات نفسية عديدة من أهمها، الإكتئاب حيث يلجأ المكتئب إلى الإدمان للتخفيف من الأعراض الإكتئابية. فلقد أظهرت عدة مؤشرات وجود إضطرابات نفسية لدى المدمنين قبل إدمانهم وأن الإدمان ما هو إلا نتيجة هذه الإضطرابات.

-*التعرض للصدمات النفسية:

لقد أرجع العديد من الكتاب والباحثين أصل الإدمان على المخدرات إلى تعرض المدمنين لصدمات نفسية. فلقد وجد Boustany (1993) الاستهلاك الزائد للأدوية النفسية خلال حرب لبنان أما Thomas (1997) فوجد أصل الصدمة الجنسية للمدمنات[10] .

التفسير التحليلي النفسي للإدمان على المخدرات

حاولت العديد من الاتجاهات التي لها علاقة بمجال المخدرات، على تفسير سلوك التعاطي لدى الفرد، واهتم الاتجاه النفسي بالدور الذي تلعبه العوامل النفسية، وخاصة التركيب النفسي للفرد. ومن بين الاتجاهات النفسية، نجد التحليل النفسي، الذي يدور حول المعنى الرمزي للمخدر ودوره عند المدمن، وفيما يلي نتطرق الى بعض المفاهيم التحليلية حول الإدمان من خلال التطرق الى مفاهيم بعض التحليليين المهتمين بدراسة الإدمان من وجهة نظر ديناميكية.

–الإدمان عند فرويد

لم يولي فرويد أهمية كبيرة لتفسيره للإدمان وهذا ما يلاحظ من عدم تخصيصه لجزء من أعماله لوضع تفسير واضح وتصنيف للإدمان ولكنه تطرق إليه من حيث دراسته لأصل التبعية الإنسانية والتي تظهر عند المولود الجديد.

ففرويد يعتقد أنه مع ظهور الإستمناء تسجل في النفسية أول سلوك تعاطي

« J'en suis venu à croire que la masturbation était la seule grande habitude, le besoin primitif, et que les autres appétits tels que les besoins d'alcool, de morphine, de tabac, n'en sont que les substituts, les produits de replacement »

هنا يظهر البعد الشبقي التعويضي في التعاطي، فقد قارب فرويد الإدمان بالعصاب بإعتبار أن أصل هذا الأخير يعود إلى الجنس. إذا المخدر يشغل وظيفة إقتصادية فهو أحد الوظائف التي يلجأ إليها الشخص من أجل تجنب الألم. فالمتعة الفورية التي ينتجها المخدر ودرجة الإستقلال عن العالم الخارجي تجعله بمثابة عامل كاسر للهم

يمنح الشخص القدرة على نزع العبء الذي وضعه الواقع ويلجأ الى عالم خاص به مليء بالمتعة.[8]

لقد أشار فرويد إلى عدة مفاهيم متعلقة بسلوك الإدمان كالتفريغ النزوي و البحث المازوشي للمتعة، و إعتبر اللجوء إلى الإدمان كطريقة للحماية ضد المعاناة من هذه المفاهيم، إعتمد عليها الكثير من المحللين النفسانيين من أجل فهم شعور المدمن.

–الإدمان عند رادو

طرح رادو (1926) مفهوم "النشوة الفرماكولوجية المنشأ"، وهذا في حال تعاطي المورفين، وربطها بالنشوة الناتجة عن التغذية التي يتلقاها الرضيع عند رضعه للثدي، إذن فاللجوء إلى المادة السامة يمثل لذة شبقية ذاتية حيث تلعب المرحلة الفمية دورا رئيسيا. ففي سنة 1933 صنف رادو المدمنين تحت مفهوم Pharmacothymies. فلمواجهة الإكتئاب الرئيسي، يلعب المخدر طورا دفاعيا ضد المعاناة ويمنح للشخص كل قوته النرجسية الأصلية، حيث يشعر الشخص بالخلود و عدم قابلية الجرح.[12]

–الإدمان عند سيمال

يعتبر سيمال (1930)الإدمان على المخدرات كعصاب نرجسي حيث يأخذ الجسد مكان الجهاز النفسي والذي يصبح غير مستعمل من طرف المدمن، أين تكون شدة الإستجابات الجسدية عند الفطام وإستعمال المخدر كدفاع ضد السوداوية وهذا بإختلاق هوس صناعي، من خلال هذا النكوص النرجسي المميت، ينتج عدم مزج للنزوات النامية، أين يجد المدمن نفسه في المرحلة ما قبل الولادة، كإستدعاء للموت. إن التحقيق الهوامي للذة الإلتحام مع الأم يتعارض مع الحماية الذاتية.

– مفهوم جلوفر

أما جلوفر (1939) فلقد أرجع الإدمان في حالة الإكتئاب كبديل للإنتحار كمحاولة للشفاء الذاتي ومواجهة الإكتئاب. نلاحظ هنا التقارب بين هذه الفكرة وفكرة فرنكزي بإعتبار الكحول كمحاولة للشفاء الذاتي من العصاب. كما إعتبر جولفر السلوك الإدماني كمحاولة للحماية من تهديد التجزئة الذهانية، و الإدمان كحالة حدية؛ فالمدمن في حالة إنتقالية فهو يقع على الجانب العصابي من أجل الحفاظ على علاقة مناسبة مع الواقع رغم أهمية العلاقة التي يعطيها الإدمان والتي تخفي الإتجاه البارانوادي [12].

–الإدمان عند كل من جاميل وروزنفلد

إنطلاقا من المنظور الكلايني إعتبر (1960) Rosenfeld أنه هناك علاقة جد متقاربة بين الإدمان ومرض الهوس الإكتئابي، فلقد ربط الهوس بالقوة المطلقة المدمرة والإدمان بالإكتئاب عن طريق تقمص موضوع مريض أو ميت. فالمخدر يرمز إلى موضوع مضطهد يمكن أن يتجسد بشكل محسوس، هذا ما يرمز إلى تقمص للمواضع سيئة ومضطهدة، فإستعمال المخدر يرى كأنه تعزيز للدفاعات ضد القلق الإضطهادي والنزوات السادية، ليس فقط أن الهوس الناتج عن التسمم الفارماكولوجي لا يستطيع مساعدة الشخص لإيجاد شكل العلاقة بالموضوع لأن المخدر يأخذ مكان كل الموضوعات.

إن مفهوم علاقة السادية بالإدمان تطرق كذلك إليه جاميل حيث يرى أن السادية المرتبطة بالمراحل المبكرة لنمو الليبيدو هي التي يمكن أن تفسر الإدمان. فالمدمنون يستخدمون ميكانيزمات شبه فصامية أن السادية، أين يأخذ الشيء مكان الموضوع الإنساني، وفي إطار هذه النظرة للموضوع الإنتقالي يأخذ المخدر مكان الموضوع الإنساني. فالمخدر يظهر كموضوع جزئي مرضي، يعطي للشخص إحساس خيالي بالقوة العظمى. وإنطلاقا من ذلك يمكن أن نعرف الإدمان على أنه النكوص إلى مراحل أولية أين التظاهرات الإنتقالية ليست موضحة بعد، و هذا ما تؤكده ويني كوت (1951) حيث يرى أن الشخص المدمن ينكص إلى المراحل الأولى من النمو التي يكون فيها الإشباع عن طريق الهلاوس أين يستثمر الغياب كموضوع للرغبة. إذا يصبح من الممكن إنكار الموضوع الإنساني، والقيام بإقتصاد الطاقة المتعلقة بالتجاذب الوجداني بإتجاه الموضوع المحبوب. إن هذه الدفعات النرجسية المرضية تنتج فشل أساسي في الأنا المثالي، و تقدير الذات والإحساس بالهوية الشخصية.[12]

شخصية المدمن على المخدرات

أتطرق هنا لشخصية المدمن حسب ما تعرض إليه بعض الباحثين، و لقد إخترت أهم ثلاث باحثين أعطوا عناية كبيرة لدراسة شخصية المدمن و هم بارجوري، كلونينجر وزيكرمان. **شخصية المدمن حسب بارجوري (1988)**

بحسب بارجوري، توجد هناك بنيتين للشخصية، البنية العصابية، والبنية الذهانية وتنظيم بيني يدعى البنية الحدية والذي يكون نتيجة لعدم كفاية الصورة الوالدية، يمكن للمدمن أن تكون لديه إحدى هذه البنيات الثلاثة.

الشكل الأول لشخصية المدمن.

و يندرج فيه الأشخاص ذوي البنية الذهانية أين لم تؤسس العلاقة الثلاثية الأوديبية: أب، أم، طفل. تتميز هذه البنية بقلق التجزئة. ولقد قسم برجوري ضمن إطار هذه البنية شخصية المدمن إلى نمطين: النمط الأول، يبحث عن تجنب الدفاعات الهذيانية بفضل التظاهرات السلوكية الناتجة عن الإدمان. أما النمط الثاني، فيلجأ لإستخدام المادة السامة من أجل تبرير الهذيانات الموجودة من قبل، كما قد يكون هذا النمط ناتج عن النمط الأول.

إن إستخدام المخدر في الشخصية الإدمانية ذات الشكل الهذياني ما هو إلا عبارة عن مستوى دفاعي سطحي.

الشكل الثاني لشخصية المدمن.

يتعلق الأمر هنا بالشخصية الإدمانية ذات البنية العصابية والتي تدور حول الإشكالية الأوديبية. يمتاز الأشخاص المدمنين ذوو البنية العصابية بأن: سنهم صغير وعادة ما يدمنون على المخدرات ذات الآثار الخطيرة، توجد لديهم تبعية فارماكولوجية، يمتازون بأنهم غير مبالين بالمحيط الإجتماعي، تكيف حسن مع معطيات الحياة العلائقية، مشاكل وجدانية متعلقة بحرمان خيالي، صعوبة في التوظيف على مستوى تسجيل التصورات الذهنية، حاجة للمرور إلى الفعل و هذا يظهر في سلوكات تتصل بالجسد فهم يتعاطون المخدر كضد لأحد ما، الحاجة للإستهلاك المنفرد، إستعمال المخدر يظهر في الحاجة إلى الإنتماء إلى جماعة ما فالشخص هنا لا يحتمل العزلة.

الشكل الثالث لشخصية المدمن.

يتعلق الأمر "بالشخصية الإكتئابية " والتي ينتمي إليها جزء كبير من المدمنين. يتميز هؤلاء بعدم النضج الوجداني، هذا ما يجعل الشخص غير قادر على تأسيس أو البنية الذهانية. فالشخص لم يستطع تجاوز أزمة المراهقة والتي تمتد إلى عمر متقدم وقد تستمر إلى طول العمر. إذا فهؤلاء الأشخاص لديهم بنية سيئة التنظيم؛ لاتوجد لديهم أحلام سعيدة ولا شغف ولا أفكار عقلانية ولا أصالة؛ قابلين للتأثر السريع؛ ليس لديهم رضا عن العالم ولا هوية حقيقية ولا ذوق محدد؛ يعانون من خوف العزلة بسبب قلق داخلي عميق، غير واثقين بأنفسهم يبحثون دائما عن أشخاص يشبهونهم[6] .

الشخصية الإدمانية حسب زيكرمان (1990).

حسب زيكرمان فإن المدمن يتميز بالرغبة في البحث عن أربع إحساسات وهي: البحث عن الخطر والمغامرة، البحث عن تجارب جديدة وعن أسلوب حياة غير نمطي، وعدم التثبيط عن طريق المواقف الإنبساطية والممتعة، وكذلك قابلية التأثر بالملل أي الإشمئزاز من الرتابة بالنسبة لكل نشاط روتيني ومتكرر مع عدم الصبر والملل عندما لا يوجد هناك شيء يتغير.[6]

النموذج النظري البيوإجتماعي لكلوننجر (1996)

يقترح كلوننجر نموذجا يتأسس بناءا على العوامل النوروبيولوجية والجبلية مع عوامل المحيط ليقسم بناء شخصية المدمن إلى أبعاد يمكن تصنيفها إلى ثلاثمحاور رئيسية:

الشخصية الإدمانية حسب زيكرمان (1990).

حسب زيكرمان فإن المدمن يتميز بالرغبة في البحث عن أربع إحساسات وهي: البحث عن الخطر والمغامرة، البحث عن تجارب جديدة وعن أسلوب حياة غير نمطي، وعدم التثبيط عن طريق المواقف الإنبساطية والممتعة، وكذلك قابلية التأثر بالملل أي الإشمئزاز من الرتابة بالنسبة لكل نشاط روتيني ومتكرر مع عدم الصبر والملل عندما لا يوجد هناك شيء يتغير.[6]

النموذج النظري البيوإجتماعي لكلوننجر (1996)

يقترح كلوننجر نموذجا يتأسس بناءا على العوامل النوروبيولوجية والجبلية مع عوامل المحيط ليقسم بناء شخصية المدمن إلى أبعاد يمكن تصنيفها إلى ثلاثمحاور رئيسية:

البحث عن الجديد.

و هي ميل الشخص إلى البحث عن مثيرات من أجل الإستمتاع، الإثارة والإستكشاف. هذا البعد من الناحية الفيزيولوجية فهو ناتج عن العصبونات الخاصة بدوبامين و التي تتجه نحو Télencéphal .

تجنب الخطر.

ميل الفرد إلى تثبيط السلوكات من أجل تجنب العقاب أو الإحباط الناتج عن عدم الحصول على الثواب، المسؤول هنا من الناحية الفزيولوجية هو سيروتونين.

التبعية إلى الثواب.

هي الميل إلى أخذ الثواب الإجتماعي والبين شخصي بطريقة شديدة ومدعمة والمسؤول عن البحث عن الثواب من الناحية الفيزيولوجية هو النورأدرينالين[6].

دراســـــــة الحالـــــة

منهجيـــة الدراســـــة

إن المنهج البحثي المتبني في هذا البحث هو المنهج العيادي بأدواته المعروفة والأكثر فعالية هذه الأدوات هي المقابلة النصف موجهة والإختبار الإسقاطي ويتعلق الأمر هنا بإختبار تفهم الموضوع ضمن إطار دراسة حالة.

أدوات الدراســـة

المقابلة نصف الموجهة.

تضمنت المقابلة النصف موجهة عدة أسئلة منها ما يدور حول الإستعلام عن الحالة وعن إستهلاكها للمخدر وعن العوامل النفسية.

أسئلة المقابلة.

دارت أسئلة المقابلة حول ثلاث محاور كالتالي:

المحور الأول.

أسئلة عامة للتعرف على الحالة، وتضمنت الإستفسار حول العمر، المهنة، المستوى الدراسي والمعيشي، علاقات الحالة مع الوالدين والإخوة.

المحور الثاني.أسئلة بهدف التعرف على الإدمان عند الحالة، عن عمر بداية التعاطي، عن أول يوم تعاطي، عن سبب تناول المخدر، عن إحساس الحالة عند التعاطي، عن نوع المخدر ومرات إستهلاكه، عن مدة التعاطي.

المحور الثالث.يتعلق الأمر بالتعرف على العوامل النفسية المرتبطة بالإدمان على المخدرات.

اختبار تفهم الموضوع TAT

وضع إختبار تفهم الموضوع من قبل ميراي Murray سنة 1935 لدراسة دينامية الشخصية عن طريق تحليل قصص وإظهار حاجات البطل. ولقد جدد مجموعة من الباحثين في طريقة إستعماله وتفسير نتائجه ومن بين هؤلاء الباحثين نجد، شنتوب Shentoub والذي إعتمد على مفاهيم التحليل النفسي في تبيين ميكانزمات دفاع الأنا والموجودة في شكل قصة الرهانات الأوديبية داخل المضمون[2].

وصف الإختبار.

يتكون الإختبار من 31 بطاقة، تستخدم طبقا لنوع الجنس و السن. ولكن طريقة سنتوب تستخدم 17 بطاقة لكل إختبار مع أخذ بعين الإعتبار لنوع الجنس. هذه البطاقات تحتوي على رسم باللونين الأبيض والأسود ما عدا البطاقة 16 وهي بطاقة فارغة، وهذا ما يمثل المحتوى الظاهر، كما أن لكل بطاقة محتوى كامن.

يقوم العيادي بإختيار عدد من البطاقاتلعرضها على المفحوص وتكون تعليمة الإختبار في صيغة طلب من العميل تخيل قصة غنية إنطلاقا من الرسومات التي تظهرها البطاقة وسردها على الفاحص.

تحلل نتائج كل بطاقة على حدا بالرجوع إلى ورقة الفرز وذلك عن طريق تحديد السيرورات الدفاعية ثم تقييم المقروئية والإشكالية العامة ومن ثم إفتراض التوظيف النفسي الخاص بالعميل.

تعليمة إختبار TAT .

كانت تعليمة الإختبار باللهجة المحلية الجزائرية كالآتي:

"هذو تصاور أنتاع ناس يقومو بعمل. حاول دير من كل تصويرة حكاية. ،أتخيل واش راه يصرا بين هاذ الناس واش صرا من قبل واش قادر يصرا من بعد."

دراســــــة الحالــــــة

المعطيات البيوغرافية

الاسم: ح

الجنس:ذكر — الرتبة: الأخير

العمر: 35 سنة — عدد الاخوة:ذكور 3، إناث 2

الأب: على قيد الحياة — الحالة المدنية: أعزب

الأم : متوفية — العمل: مساعد في مقهى

المستوى المعيشي: متوسط

وصف وتقديم الحالة

ح "عمره 35 سنة إلتقيت به عن طريق أحد الصدقاء، يحتل " ح " الترتيب الأخير بين 3 ذكور وبنتين. ترك المدرسة في السنة الثانية متوسط. مستواه المعيشي متوسط. يعمل كمساعد في مقهى يمتلكه أخ له. يعيش مع والده. أمه توفيت. علاقته بأخوته ووالده جيدة. ليس لديه الكثير من الأصدقاء. دخل السجن 3 مرات. بدأ إستهلاك المخدر – والتي يتحصل عليها عن طريق أحد جيرانه أو عن طريق وصفة طبية– في عمر 18سنة بعد وفاة والدته.،أدمن على مادة Sowel . يستهلك هذه المادة مرتين يوميا منذ 17 سنة، تخللتها إنقطاعات بسبب دخوله السجن.

يبدو" ح "ذو هندام مرتب ونظيف كما يبدو عليه الهدوء. في المقابلة الأولى أظهر نوعا من الخجل و الإرتباك ولكنه في المقابلات التالية أظهر حس المزاح والطرافة.كما أنه لم يبد صعوبة في فهم الأسئلة وبدت إجاباته تلقائية.

كان عدد المقابلات مع "ح " 4 مقابلات تراوحت مدتها من 45 دقيقة إلى 75 دقيقة. أظهر "ح " حماسا للمشاركة في هذا البحث؛ طبق إختبار TAT تفهم الموضوع في المقابلة الرابعة.

عرض ملخص المقابلة:

لقد رأيت هنا عرض ملخص المقابلات عن طريق تقسيمها إلى المحاور الهامة في حياه الحالة التي ظهرت خلال المقابلات وهي كالتلي:

-إستهلاك المخدر كإستجابة لوفاة الولدة

عند سؤالي" ح "عن سبب تناوله المخدر ،أجاب بأنه تناول مادة الكيف بإقتراح من أحد جيرانه و الذي رأى أن حاله قد تغير و أصبح مهموم و منطوي ولا يكلم أحد فإقترح عليه تناول المخدر لكي يشعر بالتحسن ،وبعد إستفساري عن سبب إنطواءه وحزنه أرجع ذلك إلى عدم تحمله و تقبله لوفاة والدته" من النهار توفاة الوالدة وأنا كي ندخل لدار نحس روحي وحدي كي ما نلقاش لعجوزنرجع مانيش مليح ،نطلع للجبل نقعد وحدي كرهت لعباد حسبت راح نمرض عقليا "وعند سؤالي له إذا كان يتذكر يوم وفاتها أجاب "ح"،"هذاك اليوم مانساهشعييت لانبكي راحت الهدرة حتى للغدوة كي دفنوها ورجعت لدار بكيت جيبتها السمانة وأنا نبكي ".

لقد بدأ" ح "تعاطي المخدرات بعد مرور قرابة شهر من وفاة والدته كما إستمرت أعراض الحزن و القلق و الرغبة في الإنطواء وكره الناس وعدم تحمل البيت بدون والدته،وعدم تقبله لوفاتها ،وإظطرابات النوم و فقدان الشهية، يقول "ح "أنه يرى أمه بإستمرار في المنام " لحد الأن نشوفها في المنام ،نشوفها كلي مازالت الدور في الدار." أما حول طبيعة العلاقة بينه و بين والدته قبل وفاتها ،قال أنها كانت تدلله بإعتباره الأصغر و أنه كان مرتبط جدا بوالدته،كما ذكر أنه إنفصل جزئيا عن العائلة في فترة تقدر بحوالي السنة أين يظطر للمبيت في بيت أخته من أجل الدراسة والعودة إلى البيت في نهاية الأسبوع ولكنه رجع إلى البيت بعد تركه للدراسة بسبب ظروف العائلة الصعبة وإختار العمل من أجل المساعدة في مصاريف البيت.

أما عن علاقته بوالده ،فقال أنها كانت عادية قبل وفاة أمه ولكن بعد وفاة الوالدة أصبحت وطيدة جدا، فلقد عاش مع والده لوحدهما وأصبح يقوم بكل الواجبات التي كانت تقوم بها والدته من غسل وطبخ وإعتناء بالوالد ولكن بعد مرور حوالي 7 أشهر فكر في التجنيد العسكري و بالفعل أصبح عسكري وإبتعد عن الوالد ولكنه لم يستطيع الإستمرارفي الخدمة العسكرية بعد رؤية أحد أصدقاءه وهو يقتل أثناء عملية تمشيط لأحد الجبال أثناء العشرية السوداء التي مرت بها الجزائر وفي هذه الفترة أصبح يزيد من كمية المخدر وكذلك المشروبات الكحولية و بعد تخليه عن الخدمة العسكرية عاد إلى العيش مع والده ليتكفل به خاصة بعد مرضه.

-دور المخدر في حياة" ح"

يقول" ح"عن إحساسه عند تناول المخدر" نحس بللي راني مكالمي ،كيمام ينشعك واحد تفتها واحد، يقلقني ما نقولوش نحكمها في قلبي،أنا الحاجة أنتاع العوج تقلقني قادر يكون عبد عزيز عليا هو اللي يقلقني نفوتها مانحوسش عليه"، وفي إجابته عن رأيه في المخدر أجاب La drogueهو ماهوش مليح في صحتك بصح الله غالب كي نشرب حبة كي نشرب Sowel ، نحس روحي" Bien ، "

نشرب حبة الصباح ونصف حبة لعشية،ديرت Traitement الروحي، واش راح النذير اليوم يبالي روحي نخمم مليح نحس بلي راني ملك روحي وحاجة ماتقدر تقلقني.. ،أو ساعات كي نكون مقلق نشرب أكثر"،كما يقول أنه حاول تركه عدة مرات ولكنه يفشل في ذلك ويجد نفسه غير قادر على التحكم في حياته بدونه.

العلاقات العاطفية و الجنسية في حياة" ح"

أما عن علاقاته العاطفية فيذكر" ح "أن أول علاقة له كانت في سن المراهقة عندما كان في عمره 17 سنة ويتعلق الأمر بجارته التي يحترمها ولازال حتى الأن فقد بدأت علاقةحب بينهما بعد تردد كبير منه في مصارحتها بمشاعره ودامت العلاقة بينهم حوالي 4 سنوات ولكنه تركها لرفضه مهنتها كضابطة أمن وخيرها بينه وبين مهنتها،"كنت نشتيها بصح خدمتها ما تساعدنيش أنا أنغير بزاف و خدمتها تحتم عليها المخالطة مع الرجال، مازلت لضرك نشتيها ونحترمها" ،أما علاقته الثانية فكانت مع إبنت عمه والذي دامت كذلك عدة سنوات تطورت هذه العلاقة إلى علاقة جسدية ولكنها غير كاملة ،تركها" ح "لأنها حسب بنت عمي بصح ما قدرتش نكمل معاها" ،أما العلاقة malgré قوله" عقليتها صعيبة ،ماتخرجش عليا الثالثة وهي العلاقة الحالية ،يظهر" ح "أمامها تردد كبير فهو يقول أنه أصبح يحبها ،وأنها

هي من إستدرجته للدخول في علاقة معها وأنه يخاف أن يكون حبه هذا نتيجة للسحر ،لإنه يأكل دائما في بيتها بحكم أنها أخت أحد أصدقاءه.

تحليل المقابلة:

كان تحليل المقابلة هو كذلك عن طريق محاور لتبيين النقاط الهامة التي جاءت في

المقابلة وكان التحليل كما يلي:

الصدمة النفسية عند" ح:"

إن وفاة الوالدة شكلت صدمة عند" ح "،عدم تصديقه لوفاة الوالدة ،إلا بعد دفنها عدمالبكاء إلا بعد مرور عدة ساعات من وفاتها ،رؤيتها في المنام ،عدم تقبلهلوفاتها،إضطرابات النوم ،القلق،الإنطواء على الذات ،كرهه للناس،للأصدقاءه تجنبه للمنزل الذي توفت وعاشت فيه والدته ،إدمانه على المخدرات ،ولقد إمتدت هذه الأعراض ما بعد الصدمية إلى 3 أشهر،أين تحول الحداد إلى حداد مرضي،صدمي وما نتج عنه من معاناة نفسية شديدة أدت إلى إحساس" ح "بأنه سوف يصاب بمرض عقلي،وفي بحثه عن الحل لحالته جرب تعاطي المخدر بإقتراح من صديقه والذي وجد فيه الحل المناسب والعلاج الذاتي لحالته، فهو بحسب فرويد (1929)وظيفة يلجأ إليها الشخص من أجل تجنب الألم، فالمتعة الفورية التي ينتجها المخدر و درجة الإستقلال عن العالم الخارجي تجعله بمثابة عامل كاسر للهم ،يمنح الشخص القدرة على نزع العبء الذي وضعه الواقع ويلجأ إلى عالم خاص به مليء بالمتعة.

-تقمص الموضوع المفقود وإستثمار المخدر كموضوع حب جديد

من الملاحظ أن" ح "تقمص دور الأم" الموضوع المحبوب المفقود "فقد أصبح يقوم بكل ما تقوم به من وجبات إتجاه والده وهذا ما أدى إلى فشل عمل الحداد وتدفق مستمر للطاقة النفسية وكدفاع ضد السوداوية ،أعيد توزيع التمثيلات المتعلقة بالمحبوب المفقود عن طريق إستثمار المخدر كموضوع محبوب بديل بحثا عن الإشباع النرجسي" نحس بلي راني ملك روحي وحاجة ما تقدر تقلقني."

فلقد أخذ هنا المخدر مكان الموضوع الإنساني ،يعطي للشخص إحساس بالقوة العظمى،أين يحدث نكوص إلى مراحل أولية ،وهذا ما تؤكدهويني كوت 1951 حيث ترى أن الشخص المدمن ينكص إلى المراحل الأولى من النمو التي يكون فيها الإشباع عن طريق الهلاوس، فالرجوع إلى مرحلة اللاتمايز بين" ح "وأمه هي محاولة للبحث عن إعادة تأسيس هواميا وحدة قاعدية بين" ح "وأمه المتوفية عن طريق المخدر الذي يحقق وظيفة حماية ضد التجزءة و التمايز عن الأم وفقدانها.

فالمخدر عند" ح "يلعب دور دفاعي ضد المعاناة والإحساس بالإكتئاب وهذا ما وجده رادو (1926)حيث وجد أن المخدر يلعب دور دفاعي ضد المعاناة ويمنح الشخص كل قوته النرجسية الأصلية ،أين يشعر الشخص بالخلود وعدم قابلية الجرح،إن موضوع التعاطي يكون في خدمة

النرجسية وهذا ما يسمح بالتحكم في العلاقة الموضوعية، فهو يعالج القلق الإكتئابي الناتج عن فقدان الموضوع وكدفاع ضد فشل الجهاز الصد إثارة الغير مؤمن من طرف الموضوع الأمومي وفي مواجهة هذا تؤسس تبعية نرجسية نحو مواضيع خارجية أين يوجد هناك إسناد نرجسي على المخدر كموضوع خارجي ،أين يكون دور المخدر هنا هو تضميد الجرح النرجسي الناتج عن وفاة الوالدة وفقدانها.

إن محاولة" ح "للدفاع ضد القلق الناتج عن فقدان الأم وتقمصها وإظهار مشاعر الحب والحماية إتجاه الوالد وذلك عن طريق هروبه وقرار التجنيد في الجيش باءت بالفشل،بل بالعكس قوى قلق الفقدان ،وهذا بسبب رؤيته لصديقه وهو يموت وهذا ما جعله يلجأ إلى تعاطي مواد مخدرة أخرى كالكيف والتعاطي المستمر للمشروبات الكحولية والدخول إلى عالم الجريمة كعدوانية إتجاه العالم الخارجي المؤلم والمولد للمعاناة النفسية.

-التبعية بين الأم والإبن:

إن" ح "بحكم ترتيبه الأخير بين إخوته أعطى له فرصة الإستحواذ على إهتمام الأم وتدليله وهذا ما يراه أدلر أين إعتبر الترتيب بين الأخوة له أهمية في بناء شخصية الفرد ،فالطفل الأخير غالبا ما يكون مدلل ولا يقدر على تحمل مشاكل الحياة عند الكبر،إن إهتمام الأم الزائد ب"ح "وتفضيله على إخوته وتحقيق كل رغباته خلق تبعية شديدة بين" ح "ووالدته ،ولعلها تظهر في تخلي" ح "عن دراسته من أجل الرجوع والعيش مع والدته وتبريره لسلوكه هذا بأنه أراد أن يساعد العائلة في مصاريف البيت ، إن والدة" ح "كانت بالنسبةإليه الموضوع الجيد المشبع.

-الصعوبات الجنسية لدى" ح"

يظهر جليا أن" ح"يعاني من صعوبات جنسية وهذا ما يظهره عدم الدخول في علاقات جنسية مع الجنس الأخر وفي المرة التي حاول القيام بعلاقة جنسية لم يستطع الوصول إلى علاقة كاملة ،كما أنه بالرغم من أنه يعترف بوجود مشاعر حب للطرف الأخر وبقاءه معه لعدة سنوات ولكنه في النهاية يتركه وهذا دليل عدم النضج الوجداني والخوف من تأسيس علاقات جنسية كاملة تندرج تحت الزواج كنظام إجتماعي قانوني.

تحليل بروتوكولTAT

-السيرورات المسيطرة على البروتوكول

نجد في هذا البروتوكول سيطرة السيرورات التالية:

C.P.1+++ ,C.P.3+++,C.P.6++

تعود هذه السيرورات إلى ميكانزمات نمط خوافي أين يظهر السلوك التجنبي و الكف الخوافي وهذا يميزه اللجزء إلى الصمت و الحاجة إلى تدخل الفاحص وعدم التعريف بالأشخاص.

C.M.1++,C.M3++

إنها سيرورات ضد إكتئابية ، تظهر الحاجة إلى السند كدفاع ضد قلق فقدان الموضوع، الضحك هو دفاع هوسي ضد الإكتئاب.

B.2.5++

هذه السيرورات تدل على وجود إستثمار عكسي للهوام و للإنفعلات من أجل تفادي تدفق التمثيلات و الوجدان المضايق.

D.4++,D.2++

تدل هذه السيرورات على وجود صعوبات في الإرصان العقلي للوضعية واللجوء إلى العالم الخارجي كدفاع ضدالإيحاءات الكامنة.

-المقروئية:

لم يمنع وجود عوامل المرونة و التحكم C إن سيطرة السيرورات الدفاعية للسلسلة الكف في العديد من البطاقات، كما أنا تواتر اللجوء إلى العالم E و بروز السيرورات الأ ولية الخارجي كسند لبناء قصة يدفعنا إلى تقييم المقروئية على أنها ضعيفة (+-)حسب تصنيف شنتوب.

الإشكالية:

نلاحظ وجود صعوبات في البطاقات التي يظهر فيها أشخاص و اللجوء في معضمها إلى المراجع الأدبية من أجل بناء قصة ، وكذلك عدم تسمية الأشخاص في الكثير من البطاقات تظهر مشاكل التقمص وبناء العلاقات بين الأشخاص.

-وجود غموض في الحدود بين الأب و الإبن و بالتالي في العلاقة الأوديبية الثلاثية الرغبة في التخلص من الموضوع وتجاهل الأب.

-وجود غموض في دور الأم و الأب أين تأخذ الأم مكانة الأب.

-وجود تجاذب وجداني بين الخضوع للأنا الأعلى و الذي تمثله الأم الأخذة لمكانة الأب وبين الرغبة في الإنحراف.

-ظهور الأم كموضوع جيد مثالي.

-ظهور قلق وخوف من فقدان الموضوع.

-ظهور وجدان إكتئابي.

-ظهور تفضيل للوضعية السلبية والتي تأهل جنسية مثلية.

-وجود إشكالية في الهوية.

-لجوء العميل إلى العالم الخارجي كحل للإشكالية البدائية و ما قبل التناسلية.

-وجود حدود بين الداخل و الخارج ولكنها هشة.

-ظهور خوف وقلق كبير في البطاقات التي توحي بفقدان الموضوع و الإكتئاب.

.(13MF,13B,10,3BM)

-السمات النفسية الدينامية حسب نتائجTAT

إن غياب قلق التجزئة ووجود بناء لا بأس به لبعض البطاقات يبعد أي فرضية لبنية ذهانية و كذلك غياب المؤشرات ذات بنية وسواسية أوهيستيرية أو عصابية تترك المجال لفرضية وجود تنظيم بيني لشخصية "ح "والذي يتميز بالسمات الدينامية النفسية التالية:

-وجود قلق فقدان الموضوع و الخوف من التقارب نحو الموضوع.

-سيطرة ميكانزمات الكف في البطاقات التي توحي بفقدان الموضوع و الوضعية

الإكتئابية كدفاع ضد القلق،حيث إستخدم ميكانزمات ضد إكتئابية كمواجهة للوضعية الإكتئابية الناتجة عن خوف من فقدان الموضوع.

-العلاقة بالموضوع هي علاقة إتكالية وهذا مايفسر لجوء المفحوص للسند من أجل بناء قصة.

إذا وبناءا على هذا نفترض أن التوظيف النفسي لـــ"ح" يندرج ضمن البنية الحدية

-تحليل المقابلة في مجملها على ضوء نتائج إختبار TAT

إن تعرض" ح "للصدمة نفسية تمثلت في فقدان الوالدة أحيت عنده قلق فقدان الموضوع، وكدفاع ضده تقمص" ح "والدته وهذا ما أدى إلى فشل عمل الحداد الناتج عن من ظهور خوف وقلق الفقدان وظهور معاناة نفسية وإكتئاب وهذا ما أظهره إختبار TAT كبير لفقدان الموضوع ووضعية إكتئابية.

فعدم تأسيس الأم للجهاز الصد إثارة مستقل يخص الطفل وبقاء هذا الجهاز ضمن علاقة إتكالية(أم -طفل)، أدت إلى فشل عمل الحداد وإعادة إرصان الجهاز النفسي، وكمحاولة للإستدراك، حاول" ح "إيجاد حل خارج هذه العلاقة الإتكالية (أم-طفل)، والبحث في العالم الخارجي عن بديل للموضوع المفقود،هذا الحل هو المخدر الذي يمكنه من إعادة تأسيس هذه العلاقة هواميا وبذلك إمكانية اللجوء إليها من أجل الدفاع ضد القلق الناتج عن المعاناة في إطار فشل عمل الحداد.

وكذلك كوسيلة من أجل تخطي الصعوبات التي يعاني منها" ح " والمرتبطة بإقامة علاقات مع إن تعرض" ح "للصدمة النفسية نتج عنها إحياء أشخاص وهذا ما أظهرهTAT كذلك من وجود إتجاه جنسي مثلي كامن لدى" ح "،رغبات جنسية محرمة إتجاه والده، وهذا ما أظهره كذلكTAT، فتقمص" ح "لأمه بعد وفاتها وأخذ مكانها والقيام بجميع الواجبات التي كانت تقوم بها إتجاه الأب وهروب" ح "من هذه الوضعية عن طريق إختياره الإبتعاد والتجنيد هو دفاع ضد هذه الرغبة المحرمة اللاشعورية، كماهي محاولة لخلق هذه العلاقة الإتكالية البديلة يلعب فيها "ح "دور الأم ،بينما يأخذ الأب دور"ح"، وهذا ما أظهره TAT من عدم وجود حدود بين الأب و الإبن وغموض في الدور الذي يلعبه كذلك كلاهما.

إن الصعوبات الجنسية التي يعرفها" ح "الوفاة والدته كواقع حيقيقي مؤلم ومولد للمعاناة،أدى به إلى محاولة خلق عالم مثالي عن طريق تعاطي المخدر ،هذا العالم الذي يشعر فيه بأن تصرفاته ملكه، وأنا لاشيء يستطيع أن يضايقه ،هذا العالم الذي يجد فيه الحل لمعاناته النفسية وهذا ما أظهره TAT كذلك القصص المأساوية الذي ذكرها عن طريق تصور نهاية سعيدة ،هذه السعادة يجدها" ح "في عالمه المثالي عن طريق موضوع مشبع يتحكم هو في حضوره وغيابه.

النتيجة العامة:

يمكننا من خلال إدراج نتائج إختبار تفهم الموضوع ضمن تحاليل المقابلة مع "ح "أن نفترض أن شخصية" ح "تتميز بالسمات الدينامية التالية:

-خوف من فقدان الموضوع.

-تجاذب وجداني بين الموضوع السيء والجيد.

-عدم النضج الوجداني.

-صعوبة بناء علاقات مع الأشخاص.

-غموض في صورة الأب.

-علاقة إتكالية مع الأم

-صعوبات جنسية.

-الحاجة إلى السند.

-إكتئاب.

-النكوص إلى مرحلة اللاتمايز كدفاع ضد قلق الفقدان.

-تقمص الموضوع المفقود.

-سيكوباتية.

-ملل.

-عدم تقدير الذات.

-إضطرابات في الهوية

الخاتمــــــــــــــــة

يمكن ان نستخلص من هذه الدراسة، التي هدفت الى توضيح العلاقة بين العوامل النفسية ولادمان على المخدرات، انطلاقا من دراسة شخصية مدمن على المخدرات من خلال التعرف على السمات النفسو ديناميكية له، الى ان السمات النفسية التي وجدناها تندرج ضمن البنية الحدية، والتي تدور حول قلق فقدان الموضوع، والعلاقة الاتكالية مع الأم، وعدم النضج الانفعالي،والصعوبات جنسية،والحاجة إلى السند،والنكوص إلى مرحلة اللاتمايز كدفاع ضد قلق الفقدان،وتقمص الموضوع المفقود ،وسيكوباتية، وملل،وعدم تقدير الذات،واضطرابات في الهوية.

ورغم أن الدراسة اقتصرت على حالة واحدة فقط فهذا لا ينقص أهمية النتائج المتوصل اليها، فلقد أسس فرويد نظريته في التحليل النفسي انطلاقا من حالات منفردة، غير أن هذه الدراسة تحتاج الى دراسة حالات أخرى.

المراجــــع

1. سايل(2002)، الإدمان على المخدرات:ظاهرة متعددة الأبعاد،تكوين حول الإدمان على المخدرات، الجزائر، 2008،ص5.
2. صالح معاليم، التقنيات الإسقاطية: إختبار تفهم الموضوع،مطبوعات جامعة منتوري قسنطينة، 2002،ص، 1.
3. عبد المنعم محمد، عفاف، ،الإدمان دراسة نفسية لأسبابه ونتائجه ،دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 2003 ، ص155.

4. -غبـاري، محمد سلامة، الإدمـان أسبابـه ونـتـائجه وعلاجه، دراسة ميدانـية، المكتبالجامعي الحديث، الإسكندرية، 1991، ص، 9.

5. المغربـي، سعد، تعاطي الحشيش:دراسة نفسية إجتماعية،رسالـة ماجستير(1960) دار الـراتب لـلكتاب الجامعي، القـاهرة، 1986.

6. Cottenceau.H , Conduite addictive et Troubles de la personnalité ,DES de psychiatrie , Paris , 2006, PP5-10

7. -Faciani.MB,&Rovera,G.G, Structure de la personnalité de sujets pharmacodépandants,(1973), In Etiologie de l'usage non médical des drogues.Vol.1, paris, 1976.

8. -Freud.S,Malaise Dans la civilisation , (1929) , Traduit par Odier.J&CH, Université du Québec , Chicoutimi , version numérique 2004, P15 .

9. -Henriey .Ey, manuel de la psychiatrie de l'enfant , Masson , paris , 1978, P194.

10. -Herve.F, Souffrance Psychique et Toxicomanie , Revue Toxibase n°4 , Lyon , 1998, P2.

11. -Khiat.M, Quelle stratigie opposer à l'éxtension de la consomation de la drouge en Algerie ?,Conference Debat au forum d'elmoudjahid Alger , 2009.

12. Largacha.SV,Les consommation de drogue , la jouissance et le lien social , Thèse de doctorat , Université catholique de Louvain 2007,P44.

13. -Pitell&Stéphan.M, Etiologie de la toxicomanie chez les jeunes (1973),In Etiologie de l'usage non médical des drogues ,V1, Paris 1976.

معوقـات الدعـم النفسـي لصدمـة الاغتصـاب الجنسـي في المجتمعـات العربيـة

د. هنـــادي الشـــوا – علـــم النفـــس العيـــادي من جامعـــة نيـــس فرنســـا
علـم الأمـراض النفسيـة ودراسـات التحليـل النفسـي، معالـج نفسـي عيـادي- ستراسبـورغ، فرنسـا
hanadi80@hotmail.fr

إستهــــلال: إن حساسية الاغتصاب الجنسي كخبرة صادمةتكمن في كون آثاره النفسية معقدة ومزدوجة، فهو يجمع بين أعراض اضطراب الصدمة، مُضافاً لها أعراض الألم النفسي الناجم عن الانتهاك الجسدي. على سبيل المثال هناك صدمة تُصيب من تعرضوا لخبرات الفقد والتهجير، وهذه جميعها خبرات راضة مؤلمة، أما الاغتصاب فتكمن صعوبته أن الصدمة فيه لاتتوقف عند الخبرة الراضة، وإنما بحساسية الجهاز الجنسي وخصوصيته. وتزيد صعوبة هذا النوع من الخبرات الراضة في المجتمعات المُحافظة نسبياً أو المنغلقة حيث يغيب الوعي المجتمعي وتنعدم وسائل الدعم النفسي والاجتماعي للضحية، ويصبح مجرد المطالبة بدعمها نوعاً من الترف هذا إن بقيت على قيد الحياة. وعلى الرغم من أننا لاحظنا في السنوات الأخيرة ارتفاع الأصوات التي تُطالب بتصحيح النظرة للمرأة المُغتصبة باعتبارها شريكة في الجُرم، إلا أننا كنفسانيين نطمح دوماً إلى أن تبلور هذه الأصوات ثقافة عامة في المجتمع،ولاترتبط بمجرد كون المرأة تعرضت للاغتصاب جراء موقف سياسي. فكما نعلم الاغتصاب اليوم وعلى وجه التحديد في سوريا لم يعد حكراً على فئة معينة أو طرف سياسي. هناك الكثير من ضعاف النفوس والسيكوباتيين الذين يستغلون حالة الفوضى في الحروب لتفريغ عقدهم النفسية على الضحايا. لا أخُفي أني لمستُ شخصياً بعض التغيرات في بعض المجتمعات الصغيرة،ولكنها في بعض الأحيان قاصرة وفي بعضها الآخر تحمل المزيد من الألم الذي يُضاف إلى تجربة الاغتصاب نفسها. أتحدث على سبيل المثال عن ظاهرة الدعوات التي تحث على الزواجمن الُمغتصبات،وهذه الدعوات التي لايمكنني بحال من الأحوال أن أُشكك بنوايا من أنشأها إلا أني أرى أن من الأمانة العلمية أن نُسارع إلى تدارك الخلل المجتمعي الحاصل في مفهوم الدعم النفسي للمرأة المُغتصبة بالنظر إليها كامرأة ناقصة يعتبر الزواج منها بطولة وفعل يدل على التضامن الاجتماعي. لن أقف في هذه المادة على كل المُحبطات المجتمعية التي تواجه المرأة المُغتصبة ولكن سأكتفي بجزء منها يخدم الغرض الأساسي من المقال وهو الآثار النفسية للاغتصاب ومعوقات الدعم النفسي في المجتمعات العربية.

لابد لي في البداية من التنويه إلى أن كل ميكانيزمات الدفاع الأولية في الفترة الأولى اللاحقة لخبرة الاغتصاب،تظل عاجزة عن تصريف الُشحنة العدوانية الهائلة الناجمة عن شعور القهرجراء انتهاك الجسد. بعيداً عن الآلام الجسدية وصدمة مواجهة المجتمع،ما الذي يحدث على المستوى النفسي بعد الاغتصاب؟

آلية الاغتصاب – ماذا يجري على مستوى الجهاز النفسي؟

تقع المُغتصَبة فريسة ليس فقط للمغتصب كما يعتقد كثيرين، بل هي أيضاً فريسة صراع يتم على المستوى النفسي بين نوعين من المشاعر، العجز من جهة والرغبة في التمرد من جهة ثانية:فهي من جهة تشعر بالعجز التام الذي يدفعها في النهاية للرضوخ الجسدي تجنباً للتعذيب،وهذه الحالة شائعة في المعتقلات،وخاصة مع رؤية المُغتصبة لنظيراتها وهنن عائدات من حجرات الاغتصاب. بالنهاية تجد المرأة نفسها مُجبرة على الرضوخ للمغتصِب، ولكن من ناحية ثانيةتتجاذبها مشاعر أخرى وهي الرغبة في التمردوتضطر المُغتَصبةإلى كبت هذه الرغبة التي يعتبر مجرد البوح بها سبباً كافياً لقتلها أو استنزافها جسدياً. هذا الصراع إضافة إلى فعل الاغتصاب نفسه يعتبر أحد أهم أسباب العدوانية التي تُظهرها المُغتصبات حيال مغُتصبييهم.

لاحظنا على كثير من الحالاتبعد تجربة الاغتصاب أن المشاعر العدوانية هيأول مايظهر على ساحة الشعور حينما تتحدث المُغتصبات عن تجربتهن.

حدثتني إحدى النساء قائلةً:لو قدُر لي أن ألتقي بمغتصبِي لأمسكته بيدي، وأحرقت جسده بالنار حتى يتلاشى". ولو فكرنا بفعل الانتقام وحللنا ه لوجدنا أن الرغبة في تلاشي المغتصب من خلال تلاشي الجثة وتحللها يعكس رغبة لاشعورية دفينة بدفن التجربة الراضة أيضاً مع جسد المُغتصِب. الكثير من هؤلاء النسوة بتنَ يعتبرنَ أجسادهن نقمة،والبعض منهن صارت لديهن علاقة سلبية جداُ مع الجسد. وفي هذه المرحلة يمكننا التكهن بشدة آثار الصدمة الراضة علىالضحية.

بالطبع تختلف الآثار النفسية للاغتصاب باختلاف الشخصية والبناء النفسي فهناك نساء بناؤهن النفسي هش،ومقاومتهن للصدمات أقل من غيرهن. وعلى الرغم من أن الآثار النفسية للاغتصاب معروفة تقريباً للجميع فلا يقتصر فهمها على المختصين على العكس حتى غيرهم يمكنه أن يحدثك ببساطة ويقول: مسكينة أنها مغتصبة لقد تحطمت من الداخل، إنها إمرأة مكسورة من أعماقها، هي ليست بخير وليس من السهل عليها تجاوز محنتها. على الرغم من وجود اتفاق عام حول الآثار النفسية للاغتصاب لكن ما سأطرحه هنا هو بعض الخصائص النفسية التي تلعبها شخصية المرأة بحد ذاتها، والتي تجعل من صدمة الاغتصاب أكثر وقعاً على الجهاز النفسي.

تتفاوت آثار الاغتصاب –شأنه شأن أي صدمة –فتزيد أو تقل، بحسب شخصية المرأة ويلعب السن والمستوى الاجتماعي والتعليمي دوراً كبيراً في مواجهتها؛ فالأم المغتصبة ستكون صدمتها مختلفة عن صدمة البنت البكر، كما أن اغتصاب إمرأة تنحدر من الريف يزيد من حجم الضغوط التي قد تتعرض عليها مقارنة بنظيرتها التي تنحدر من المدينة.

الآثار النفسية للاغتصاب الجنسي1–فقدان الثقة بالنفس وتأنيب الذات والتقريع المستمر لها والذي قد يصل إلى مرحلة التبخيس الذاتي. فعلى سبيل المثال تعتقد بعض المغتُصبَات أنهن ربما لو أظهرن عنفاً أكبر لتمكنَ من مواجهة المغتصب،وربما لما كانوا ليتعرضوا لما تعرضوا له. وهذا التفكير ذي آثار نفسية لاتقل سوءاً عن آثار التجربة بحد ذاتها.

لذلك فأن أول مايُنصح به بأن لاتحاول المرأة أن تُقنع نفسها بأنه كان بوسعها فعل شيء ولم تفعل،لأن هذا الشعور سوف يجعلها تخرج من مرحلة لوم الضحية إلى مرحلة لوم الذات وتقريعها، وربما يصل الأمر بها إلى محاولة الانتحاركمحاولة للانتقام من الذات العاجزة والضعيفة والراضخة.

إن مهمة الأخصائي النفسي هي تفحص هذا الجانب لأن وجود أفكار عدوانية موجهة نحو الذات هو أخطر مايمكن أن تتعرض له المغتصبة. فهذه الأفكار ستقود المغتصبة إلى استحضار مجموعة من الصور حول تجربة الاغتصاب وتناقشها كل مرة. وهنا علينا أن ننوه أن المرحلة التالية لمرحلة الاغتصاب هي مرحلة سيطرة الأفكار والصور للخبرة الراضة، وهذا مايفُسر نزوع كثير من النساء للوحدة والعزلة لأنهن دائمات التفكيربكل حدث، ولديهن ميول لاسترجاع المشهد بكل تفاصيله والتفكير في إمكانيات تجُنبه. وهذا ما لاحظته مع إحدى الحالات حيث أنها في كل مرتكانت تذكر تفاصيل جديدةوتحاول ربطها بالمشهد العام. الضحاياالايتوقفن عن التفكير بالحادثة مستحضراتفي كل مرة الآلام النفسية المرافقة لاستدعائه إلى ساحة الشعور.

2– توجيه العدوان من الداخل إلى الخارج لتنفيس المشاعر العدوانية الموجهة نحو الذات:يمكن للمُغتصَبة في مرحلة لاحقة بعد أن يزداد الضغط النفسي، أن تنتقل إلى مرحلة أخرى تساعدها على التخلص من العدوانية الموجهة نحو الذات،وهذا الحالة هي عموماً سليمة وتساعدها على تخفيف الضغط واستعادة التوازن النفسي الداخلي،لأنها بمرحلة ما ستجد نفسها غير قادرة على تحمل كم الألم والعدوان الذاتي الناجم عن التقريع المستمر. وحينما يصل العدوان نحو الذات إلى مرحلة مهددِة للوجود وهي مرحلة التفكيربالانتحار قد تنجح المُغتصَبة في إزاحة مسببات الألم من الداخل إلى الخارج وهذه خطوة مهمة وإيجابية.

كثير من حالات الانتحار الناجمة عن الاغتصاب مَردَها تأنيب الذات وتقريعها،حيث نراها تكرر دوماً نفس العبارات: لو أني لم أرضخ واخترتُ حينها الموت على البقاء حية لكنت ماتعرضتُ لهذا.وتزيد خطورة هذه المرحلة في المجتمعات المحافظة حيث تتربى الفتاة على أنها تحمل أمانة ثقيلة،وعليها الحفاظ عليها وهي عفتها،وبالتالي فإن تعرضها لهذه الخبرة الصادمة وخاصة إن كانت في سن شابة ستفهمه أيضاً على

أنه عدم تحملها لمسؤولية "المحافظة على شرفها"،ولهذا فهذا النوع من الفتيات هو الأكثر عرضة للاكتئاب المؤدي للإنتحار. ومن هنا تأتي ضرورة وجود بيئة نفسية واجتماعية داعمة للفتاة، ونظراً لغياب إمكانيات الدعم النفسي في الوقت الحالي تبقى المغتصبة أسيرة آلامها الجسدية والنفسية وتبقى لوحدها تصارع أفكارا مثل:لو كنتُ ، ليتني فعلت كذا، ليتني قتلتهُ..الخ.ومن هنا تأتي ضرورة دعمها بأن رضوخها كان نتيجة الصراع بين غريزتي الحياة والموت ولكنها لاتشعر لحظة الإغتصاب بأن هذا الصراع في أوجه.

بعد أن تحدثتُ عن أهمية توجيه العدوان من الداخل إلى الخارجكخطوة أولى للتخلص من مشاعر تحقير الذات الجسدية، يبقى السؤال: هل يجب أن نقف عند هذا الحد ونقول أن المغتَصبة على طريق الشفاء من آثار الصدمة؟

للأسف لا – لأن العدوان سيتراكم شيئاً فشيئاً وسوف تُطوِر المغتَصبَة أشكالاً من الردود المحتملة لجملة من الممارسات التي سوف تسلكها مع مُغتصبها إن صادفته،كما ذكرتُ في الحالة السابقة لذلك تراها لاتتوقف عن قول: سوف أقتله بيدي، سوف أحرقه، سوف أنتقم منه. ثم تصبح الضحية شيئاً فشيئاً أسيرة رغبة دفينة بالانتقام. يتوجب هذا ضرورة التدخل بالشكل الثاني وهو تعليمها عادات سلوكية جديدة وأنماط تفكير مختلفة.فعلى سبيل المثال يُعتبر التفريغ عن طريق الكتابة والمسرح على طريقة البسيكودراما مهماً جداً في حالات الاغتصاب فهو من جهة يخلصها من الشحنة الانفعالية المرتبطة بالانتقام، وتخفيف حدتها حتى تتلاشى،ومن جهة أخرى يتيح لها التعرف على حالات اغتصاب مماثلة لتعرف أنها ليست وحدها التي تعرضت لما تعرضت له، وهذا يخفف من حدة الآلام النفسية الناجمة عن لوم الذات.

ما هي أهم خطوات الدعم النفسي المتُبعة في حالات الاغتصاب الجنسي؟ وماهي معوقاتها في المجتمعات العربية؟

تختلف آليات العلاجوالدعم النفسي للمغتصبات باختلاف البيئة والشخصية والعوامل الثقافية والاجتماعية، وعلى الرغم من أن هناك خطوات عامة تصلح للتطبيق على كل النساء،إلا أن إهمال العامل الثقافي في العلاج يمكن أن يعتبر مُعوِقاً في بعض المراحل. تحدثنا سابقاً على سبيل المثال عنالفرق بين آثار الاغتصاب على المرأة الريفية أو المدنية،ومما لاشك فيه أن المرأة التي تعيش في وسط شبه منغلق سيكون من الصعب جداً أن نتوقع أنهاستحظى ببيئة داعمة اجتماعياً لمُصابها.وبالمنطقنفسه لايمكننا أن نقترح عليها سلوكات معينة من غير الممكن اتباعها في الأرياف،والتي قد تزيد من صعوبة الموقف. فعلى سبيل المثال لايمكننا أن نقترح على مُغتصَبة بالاستماع للموسيقى إن كانت في بيئة تعتبر الاستماع إلىالموسيقى حراماً.وتكثر الأمثلة على سلوكيات علاجية تقف بيئة المُغتصبة وخبراتها الثقافية وموروثها الاجتماعي حائلاً أمام القيام بها. لهذا سأحاول أن أضع بعض الخطوط العامة التي يمكن أن يكون تطبيقها ممكناً مع الأخذ بعين الاعتبار العامل الثقافي والاجتماعي والديني.

المجابهة والتمرد على صدمة الاغتصاب الجنسي

يعتبر التحدث عن الاغتصاب من الأهمية بمكان أن لا يتم النظر إليه على أنه إجراء مُكمِل بل على العكس يجب أن يكون الانطلاقة في العلاج الداعم.ففي حين تميل أغلب المُغتصَبات للانعزال فإن أول خطوات الحل هي الانخراط في المجتمع ضمن تجمعات نسائية صغيرة قد يكون من ضمنها أحد/ى العاملين أو العاملات في الصحة النفسية، لأن مواجهة الخبرة الراضة بالتحدث عنها يعطي إحساساً بالقوة. ولكن بسبب أن الموضوع مؤلم من عدة جوانب فان أول مايواجهنا في العيادة النفسية هو هذا الصراع بين قوة تتخبطها مشاعر ألم ناجمة عن استحضار قسري للمشهد المؤلم،والرغبة في نسيانه، وهذا ماعاينته بشكل شخصي لدى إحدى الحالات:جاءت إحدى النساء المهاجرات من أوربا الشرقية إلى مركز الدعم النفسي للاجئين وهي تطلب المساعدة للتخلص من آثار تجربة الاغتصاب التي تعرضت لها من قبل المُهرِب، وكيف أنها لاتستطيع النوم بسبب الصور القسرية، وفقدت على إثرهاحتى الرغبة بتناول الطعام. وعلى الرغم من آلامها ولكن إصرارها على زيارة المعالج باستمرار ليساعدها على مواجهة الموقف هو ما هالني يومها. فكم من النساء في مجتمعاتنا العربية يقبلن هذه الخطوة؟ والسؤال الأهم هل هذا فعلاً ممكن اليوم؟ ولهذا فإن مواجهة صدمة الاغتصاب الجنسي لاتنفصل بحال من الأحوال عن الإطار الثقافي والاجتماعي للمغتَصبة، وقد أردتُ بالمثال السابق التأكيد على أثر هذا العامل تحديداً في مواجهة الصدمة الراضة.

تغيير منهجية التفكير بصدمة الإغتصاب

أول مايلاحظه المختص على المغتصبين عموماً والنساء خصوصاً هو التخبط شبه الأعمى في المشاعر وسوء التنظيمفي طرح الأفكار وشرود الذهن خلال الحديثوعدم القدرة على التركيز أحيانا.

نلاحظ أيضا اضطراب في الاستراتيجيات المُتبعة في مواجهة الخبرة الصادمة. فمثلاً نلاحظ أحيانا رغبة من المغتصبة بالتقليل من أهمية كل شيء كأن تقول على الدوام:لاشيء يستحق التفكير به. لقد فقدتُ كل شيء...الخ.إن تحقير المجتمع والواقع والحياة هو انعكاس لآثار الاستلاب النفسي والجسدي الكبير.

على العكس أحيانا قد يحدث مبالغة في توصيف الخبرة الراضة،مثلاً نلاحظ بعض المغتصبات لايتوقفن عن تكرار وصف المشهد وكأنه حدث الآن. إحداهن رأت في العيادة النفسية تحفة فنية خشبية صغيرة فسارعت على الفور بالقول: هذه القطعةتشبه إلى حد كبير ذلك القرص الذي ربطني عليه مُعنفِي قبل أن يغتصبني. على الرغم من عدم التشابه بين الأداتين ولكن هذا الربط في جوهره هو قسري وتجد المُغتصبة نفسها مدفوعة لاشعورياً لربط كل العناصر المُحيطة بما تعرضت له.والمُغتصبة في

حالتنا هنا أسيرة التفكير القسري بالحادثة وتستوحي من المحيط الخارجي أي شيء يشبه في عناصره أحد عناصر المشهد.فمثلاًوجه الشبه بين القرص الدائري والتحفة الفنية يقتصر علىأن كليهما مصنوع من الخشب.

إن أهم ما يجب العمل عليه في العيادة النفسية هو تغيير طريقة التفكير بالتعامل مع تجربة الاغتصاب. أي من الانعزال أوالسوداوية أو القسرية في استحضار المشهد لن يحل جوهر المشكلة.

بعض الاستراتييجيات الخطيرة المُتبعة لمواجهة الاغتصاب

على العكس من الحالات السابقةنلاحظ أحياناً أن المُغتصَبة ترفض كلياًالتطرق إلى كل مايُذكرها بالصدمة. ومن المعروف أن هذا النكران القسري يستلزم طاقة عصبية ونفسية عالية تجعل جهازها النفسي يعاني من توتر على الدوام.فهي رهينة انفلات أي من الصور بشكل لاشعوري لذلك فهي شديدة الحذر والتمحيص في كل شيء وتتحاشى حتى النظر إلى جسدها حينما تستحم. قالت إحدى النساء:بتُ أكره جسدي أكثر من أي وقت مضى، ولهذا أعمد على تغطيته في الحمام لأنه أساسا أصبح عبءا كبيرا علي، كما أن رؤيتي لمناطق معينة من جسدي تشعرني بالتوتر ويزداد نبض قلبي وأعاني من غثيان.وهذه الأعراض الفيزلوجية نفسية المنشأ ويمكن النظر إليها كما لو أنها ميكانيزمات دفاعية لاشعورية تلجأ إليها في كل مرة لتُخفِف من اللوم الموجه نحو الذات، فتصبح المعاناة الجسدية نوعا من العقاب الموجه نحو الذات.

ومن الأساليب المُستخدمة كذلك تناول العقاقير المنُومِة أو تعاطي الكحول والمخدرات لما لها من تأثيرمُخدِر.ويعتبر التعاطي والإدمان على الكحول من الاستراتيجيات الأسهل والأقل خطراً لدى البعض، ورغم أنها نادرة الحدوث في مجتمعاتنا نظرا لتعارضها مع الدين والمرغوبية الاجتماعية،ولكننا لاننفي وقوعها في بعض البيئات فيصبح الكحول والتدخين بمثابة المُخدر النفسي الذي يدخل المريضة بحالة من النشوة المؤقتة يعقبها الرغبة بالخلود للنوم بعمق دونأن تُطاردها صور الاغتصاب.

ولكن مشكلة اللجوء إلى الكحول ليست فقط مشكلة صحية، وإنما هناك مشكلة أخرى وهي الاقتران القسري بين شرب الكحول وشعور النشوة الناجم عن كف الخبرة المؤلمة. ولكن للأسف كل ماتقوم به المغتُصبَة هنا هو تأجيل الألم وخداع الذات أنه لم يعد موجودا، ولكنه في الحقيقة يبقى بانتظار لحظة الوعي كي ينفلت من جديد، وهذه المرة بقوة مهدداً المرأة بصدمة سيطرة المشهد بشكل مفاجئ حينما ترى مثلا ً شخصا ً أو أداةيشبهان أحد عناصر خبرتها الصادمة.ولهذا فإناللجوء للكحول أو المنومات يعُتبر مهددا للتوازن النفسي لاسيما إن تم تناول المنومات بدون إذن الطبيب بعد إجراء كافة الفحوصات الطبية اللازمة.

وختاماً أذُكرِ بأن الدعم النفسي للمغُتصبات في المجتمعات العربية وخاصة في أوساط البيئات المنغلقة على نفسها يعاني كما تعاني المُغتصبة. فهو دعم في معظم حالاته قاصر بسبب كونه رهيناً بتغير الصورة النمطية للمرأة المُغتصبة. لايمكننا إنكار الكم الكبير من الرجال الذين أقدموا على الطلاق من زوجاتهن بعد تعرضهن لحالات اغتصاب، ولسان حالهم أنهن شريكات في الاغتصاب وبأن بوسعهن قتل أنفسهن قبل تُمكين المُغتصب منهن، وكأن قتل النفس أمراً هيناً.

تحكم مثل هذه المجتمعات الذكورية على المرأة بالموت في كل الحالات فكيف إن كانت المرأة ضحية اغتصاب. لهذا ورغم كل تفاؤلي، فأنا لا أعُلق كثيراً من الآمال على الدعم الاجتماعي للمغُتصبات في بيئة تعتبر المرأة المُغتصبة بحكم الزانية،وبالتالي تطليقها هو"تطبيق شرع الله".كما لا أثق كثيراً بالدعوات المُسيسة التي يقودها بعض دُعاة تحرر المرأة والتي تسعى في النهاية إلى تكريس الصورة النمطية للمرأة كجسد فقط. تبقى ثقتي الأكبر بالمرأة نفسها، فهي وحدها القادرة على مواجهة هذه التجربة بكل قوة،وسيكون بإمكانها إن لم تستسلم للمُحبِطات المجتمعية، ولتُجار قضايا تحرر المرأة،أن تغير هذه المفاهيم وستصل إلى ذلك يوماً.

توصيات

نؤكد على ضرورة أن يكون هناك مؤسسات تحتضن المغتصبات ليتحدثن عن تجربتهن، وهذا أمر هام جدا ً لأنهيساعدهن على التخلص من حالة العُزلة المرافقة لصدمة الاغتصاب الجنسي، ومن ناحية ثانية لايجعل منهن عٌرضة للعدوان الموجه نحو الذات والاكتئاب لاحقاً.

نظـــــــرة المجتمـــــــــــع الجزائـــــــــــري للمــــــــــرأة المغتصبـــــة

أ . حسينـــــة زكــــــراوي[1] - أستــــــاذة بقســــم علـــــم النفـــــس
جامعـــــــة محمـــــــد لميـــــن دباغيـــــن سطيـــــف الجزائـــــــر
soso.psy@gmail.com

الملخص: تعتبر "عذرية الفتاة "من بين أهم الرموز الإجتماعية التي يسعى مجتمعنا للحفاظ عليها فهي تحظى بمكانة قيمة ترفعها إلى القداسة، وعلى الرغم من مسايرة المجتمع الجزائري للتحضر والعصرنة في قضايا المرأة إلا أن هناك مضامين ثقافية متوارثة عبر الأجيال بقيت إلى حد الساعة المنطلق الرئيسي في فكر أفراده سيما فيما يتعلق بعذرية الفتاة قبل زواجها. ولأجل هذا خرجت عن كونها مسألة شخصية تخص الفتاة وحدها بل تعدت ذلك لتصبح ظاهرة نفسية إجتماعية لها تبعاتها النفسية على الفتاة، أسرتها، وكذا المجتمع. فالمرأة أو الفتاة المغتصبة "فاقدة العذرية" تعكس الموروث الثقافي الذي يشترط في العفاف الجسدي للمرأة الحفاظ على غشاء بكارتها لصيانة شرفها وشرف عائلتها كتعبير عن معتقدات وقيود إجتماعية رسخت في أذهان أفراد مجتمعنا كأنظمة تنص دائما على إلقاء اللوم على "الأنثى" في حال فقدانها عذريتها، لأنها أصبحت عارا على العائلة، ومحط أنظار الجميع. وإضافة إلى هذا البعد الثقافي المتبنى في مجتمعنا والمرتبط بمسألة " فقدان العذرية" والذي يخضع المرأة إلى قانون "العرض والشرف" وإن كان إثر حدث "الاغتصاب" ، تعاني أيضا من تبعات وآثار نفسية صدمية نتيجة لخبرتها المؤلمة والسلبية لهذا الحدث.

Résumé :La virginité de la jeune fille est considérée comme l'un des plus importants symboles sociaux que notre société cherche à préserver. Elle est d'une grandeur sacrée. Et malgré la complaisance de la société Algérienne à la civilisation et la modernisation au sujet de la femme, cela n'empêche qu'il ya toujours des contenus culturels hérités à travers des générations qui constituent jusqu'aujourd'hui l'essence de la pensée de ses individus. Notamment en ce qui concerne la virginité de la femme avant le mariage. C'est une question qui n'est pas considérée comme affaire personnelle mais plutôt comme un phénomène social qui a son impact psychique sur la femme elle-même, sa famille et bien évidemment la société.

La femme violée (qui perd sa virginité) reflète une atteinte au patrimoine culturel qui conditionne la pureté du corps féminin dans la préservation de l'hymen pour garder son honorabilité et sa chasteté ainsi que l'honneur de sa famille. En tant que croyances et restrictions sociale incrustées dans l'esprit des membres de notre société. Comme des règlements qui imposent toujours des reproches à la femme (sexe féminin)

quand elle perd sa virginité, elle devient un déshonneur et une honte pour sa famille, et le centre de regards du milieu environnant. Et en supplément de cette dimension culturelle adoptée dans notre société en rapport avec "la perte de la virginité" qui opprime la femme sous la règle de l' honneur et de la dignité" –même si c'est par suite d'un viol- la femme soufre des conséquences et des séquelles psychiques traumatiques à cause de son expérience douloureuse et négative de cet évènement.

يتميز كل مجتمع إنساني بثقافة معينة محددة بزمان و مكان ومنتقلة من جيل إلى جيل في شكل " تراث ثقافي" راسخ في كيان المجتمع وتكوينه. فالإنسان ابن تراثه وبيئته التي تتغير في كل زمان ومكان. فتنشئته الإجتماعية تمده بنظام من الأفكار والتصورات والعادات والتقاليد المتوارثة في مجتمعه حسب خصوصية الثقافة السائدة فيه. إن هذا الموروث الثقافي الذي يشمل نماذج مختلفة من السلوكيات المتعارف عليها والمتبناة في مجتمع دون سواه، يغرس في أفراده المعايير والقيم التي توجه أفعالهم وسلوكهم كما يحدد لهم مجموعة من القواعد التي تساعدهم على التمييز في أفعالهم وأنماطهم السلوكية بين الصواب والخطأ و تزودهم بوسائل الضبط الاجتماعي المتمثلة في الأعراف، العادات والتقاليد والقيم وغيرها. فيقبل السلوك الذي يكون موضع اتفاق جمعي ويعاقب على السلوك الخارج عن الضوابط الاجتماعية المتعارف عليها، إذ أنه ينتهك لتلك الأعراف والتقاليد. وتعتبر التنشئة الإجتماعية الطريق الممهد لإدماج الطفل في الإطار الثقافي العام لمجتمعه من خلال إدخال هذا التراث الثقافي في تكوينه وتوريثه إياه. فينشأ بهذا في جو من الأفكار والمعتقدات والأساليب التي لا يستطيع التخلص منها رغم مرور الزمن الذي يقتضي تغيير بعض الأنماط الثقافية التي تدخل في إطار المعتقدات والرواسب والمخلفات الثقافية السلبية المكتسبة قديما. تعكس هذه بدورها إستمرار الحياة لبعض الوقائع أو الأحداث أو العادات والتقاليد وغيرها رغم إنقضاء الظروف التي كانت سببا في نشأتها والتي توضح معناها.

ولأجل هذا تظل بعض القيم الثقافية الإلزامية راسخة يقدسها أفراد المجتمع وإن بدا لهم فيها ما لم يفهم سببه، أو ما لا يقره العقل، كما قد لا تعبر عن حاجات الحاضر مطلقا. فقضية المرأة التي تضرب جذورها تاريخيا في حياة الجماعة البشرية لا تزال قيد الموروث الشعبي الذي يضعها موضعا أقرب إلى ما كانت عليه في الماضي البعيد. يعود هذا إلىما تم إقراره من قيم اجتماعية في هذا المقام. فالنظرة التقليدية للمرأة كأنثى وجسد وفيزيولوجيا تتحكم بمصيرها، وأنها عورة والمسؤولة على صيانة جسدها حفاظا على شرفها وشرف عائلتها وحتى الجماعة التي تنتمي إليها، تضعها في بوتقة الرواسب الثقافيـــــة والعادات البالية التي لا تزال بعض المجتمعات تحتكم إليها على الرغم من إسهاماتها ودخولها الميدان العملي والعلمي. فأصبحت بعد هذه الرؤيا موضوع اضطهاد لما تتعرض له من أشكال الظلم والاستغلال والقهر والعنف. هذا الأخير الذي يستهدفها بشتى أنواعه المادي والمعنوي الجسدي والنفسيوالجنسي. فيعد الإغتصاب من أبشع أنواع العنف الموجه ضدها، لما يلحقه من آثار وتبعات جسيمة.

البعد الثقافي والإجتماعي "للعذرية" في المجتمع الجزائري

تشكل البنية اجتماعية ثقافة الفرد وتسبغ عليه من ثقافتها السائدة وتنقل تبعا لذلك مساحات كبيرة في فهمه وعقلهوسلوكياته وحتى طرائق معيشته. فهي غالبا ما تعكس جملة من المورثات الثقافية التي يتبناها المجتمع ويحتكم إليها ويبقيها كقيم ثقافية راسخة لا تتغير وإن عرفت بأنها مغلوطة ويجب تجاوزها. وعليه فإن النظرة الثقافية والإجتماعية لموضوع العذرية تحمل في طياتها خلفيات ثقافية متبناة منذ زمن بعيد، بدءا بموضوع الجنس الذي ترتبط العذرية به بشكل مباشر. فقد كان معروفا عند العرب أن إشكالية الجنس تكتسب أهمية خاصة: فهو موضوع مقدس مرتبط بالعرض والشرف وكل مقدس فيه مباحات ومحرمات والمحرمات فيه عديدة ترتبط بالدرجة الأولى بالمرأة ولهذا دعيت المرأة عند العرب ب"الحرمة". أما في المجتمع الجزائري عامة والأسرة الجزائرية بشكل خاص فقد كانت تحرص أثناء تلقينها لتربية أطفالها على إبعاد كل ما يتعلق ببعض الإنشغالات الجنسية التي تظهر عند الطفل خوفا من الوقوع في الإنحلال الأخلاقي لهذه الفئة. يدل هذا على أن موضوع الجنس يقعداخل دائرة المحظورات و الطابوهات الإجتماعية التي يحظر الحديث عنها. فهو موضوع منبوذ وسري. كانت ولادة الأنثى كنذير شؤم على العائلة، لما يمكن أن تجلبه هذه المولودة من عار لعائلتها لا لشيء سوى لأنها تملك العذرية –رأس المال الإجتماعي– والتي تعتبر كدليل على شرف الفتاة وشرف عائلتها. فإذا فقدتها خارج إطار الزواج تفقد العائلة كرامتها وحرمتها. من هذا المنطلق تعامل الأنثى معاملة خاصة كما قد تلجأ الأم في الكثير من الأحيان إلى بعض الممارسات الطقسية "كالتصفيح" للحفاظ على عذرية ابنتها ومنع أي اتصال جنسي لها قبل دخولها مؤسسة الزواج (Zerdoumi , 1982).

تعتبر الأم في العائلة التقليدية الموجه والقائم على تربية الأنثى لتحقيقهدف الحفاظ على عذريتها ،إلى أن يتم الدخول بها زوجة. فضرورة العفاف الجسدي للمرأة وخصوصا عذريتها تعتبر بمثابة شرط للحفاظ على شرف العائلة في المجتمع. في هذا السياق نجد أن مفهوم العذرية تعدى من كونه إمتلاك الفتاة لغشاء البكارة من الناحية البيولوجية إلى مفهوم نفسي اجتماعي بمثابة ختم يصادق على إحترام المرأة وعفتها ومسؤوليتها في صيانة جسدها. يجد الفرد أن موضوع الجسد الأنثوي أزيح في المجتمع العربي ليدخل ضمن هامش الجنس فقط، فأصبح جسد المرأة أكثر حظا من نفسها وعقلها (السعداوي، 1982، ص 17).أصبحت المرأة هي المسؤولة الوحيدة عن عفتها وشرفها، لأنها تملك 'العذرية'. وتحولت العفة في الجنس لقيمة خلقية مرتبطة بالمرأة وحدها. فهي ليست قيمة يراها المجتمع، وإنما قانونا فرضه النظام الإجتماعي القائم.

بالرجوع إلى خصوصية ثقافة المجتمعات خاصة المجتمع الجزائري الذي يستند إلى عادات وتقاليد وعرف وضوابط اجتماعية كعناصر ثقافية تفرض نفسها عليه، وبالرغم من إتباعه للتشريع الإسلامي فيما يخص قداسة كيان المرأة وحرمتها كما جاء به القرآن الكريم – إلا أنه مجتمع غير متسامح في قضايا العرض والشرف. في هذا المجتمع تعطى الأهمية البالغة لتربية الفتاة الشابة على أن يكون هدفها الأساسي تأهيلها لتكون زوجة نموذجية. فرمز الفتاة في ثقافتنا هو"الحرمة، العيب، الحشمة". أما الحشمة فهي الأكثر أهمية لأنها ترمز إلى القيمة الإنسانية للتربية النموذجية الكاملة. فهي تعكس الخجل أمام تصرف ما كما ترتكز على الممنوعات الإجتماعية المتعلقة بالمجتمع والمحكومة بـــ "العيب" أو"المحرم"، إضافة إلى كونها رمزا للشرف والعرض من الناحية العرفية السائدة, لاعتبار عذريتها الشيء المقدس الذي تحافظ عليه ما دامت عزباء لم يدخل بها. فهي تعكس عفتها وطهارتها كما تعكس شرف وحرمة العائلة. القيمة التي تكتسبها العذرية في مجتمعنا تستجيب للأخلاق الجنسية الإسلامية التي تقوم على الحلال وتجنب الحرام. هي بمثابة القيد الذي يحصن به العضو التناسلي للمرأة ويكبح نزواته ورغباته إلى أن يحين تصريفه داخل كيان إجتماعي يعرف بمؤسسة الزواج.

طابو البكارة في المجتمع الجزائري

هناك ممنوعات أو محرمات لا يمكن أن يستقيم أي مجتمع بشري بدونها، فهي خاضعة للإختلاف الثقافي والتحول التاريخي. ولو ركزنا الحديث عن الطابوهات والموانع المتعلقة بالجنسانية في المجتمع الجزائري نجد أنه يولي الأهمية البالغة لطابو البكارة أو لعذرية الفتاة التي تحضى بمكانة وقيمة مقدسة. فالمجتمع الجزائري يسعى للحفاظ على أصالته وعراقته من خلال الحفاظ على هذا المقدس. فرغم مسايرته للتحضر والعصرنة في ميادين شتى إلا أن المضامين الثقافية المتوارثة عبر الأجيال بقيت المنطلق الرئيسي لسلوكيات أفراده وممارساتهم سيما فيما يتعلق ب عذرية الفتاة . فالعائلة الجزائرية تسعى جاهدة لتأهيل الفتاة منذ طفولتها لما يعرف بمؤسسة الزواج، فهي بهذا لا تعتبر العذرية مسألة شخصية فقط بل تتعدى ذلك لاعتبارها ظاهرة اجتماعية لها انعكاساتها على الفتاة والعائلة وكذلك المجتمع. تضيف السعداوي (1982) في هذا المجال أن العذرية والشرف مفهومان متلازمان وأن مفهوم الشرف مرتبط بما يسمى عرض أو عذرية الفتاة قبل أن تتزوج وبمدى إخلاصها لزوجها وطاعتها له بعد الزواج. فإذا ما فقدت البنت عذريتها لأي سبب كان كالإغتصاب فإنها تصبح فتاة بغير عذرية أو بغير شرف وأن شرف الأسرة أصبح في التراب وعلى الرجال أن يستردوا شرفهم الضائع إما في السر من الرجل الذي اعتدى عليها أو بواسطة أي رجل آخر يتطوع للزواج منها. كما تعتبر العائلة هذا الرجل المتطوع شهما مضحيا بنفسه من أجل شرف الأسرة وكأنه يتطوع للموت في الحرب مثلا أو في كارثة وليس أنه مقبل على الزواج من الفتاة (السعداوي، 1982، ص، 59).

ترجع الأسر الجزائرية والمجتمع الجزائري مسؤولية فقدان البكارة نتيجة الإغتصاب على الفتاة رغم فرضه عليها، فلا يتم الإبلاغ عن هذا الإعتداء لأن القيود الإجتماعية والثقافية وكذلك التقاليد تثني عن هذا الإبلاغ، لكون الضحية مجلبة للعار على الأسرة، فإما أن تصمت أو يذهب حقها هباء بعد إبلاغها وتصبح في نظر المجتمع وكأنها هي التي سعت إلى إرتكاب هذا الفعل المشين.

الإغتصاب كأحد أشكال العنف

الإغتصاب ظاهرة بالغة الأثر في المجتمعات الإنسانية مست كل الطبقات الاجتماعية على حد سواء., أصبح قضية نفسية اجتماعية جديرة بالدراسة والتحليل. فمهما كانت بواعثه الثقافية الإقتصادية والإجتماعية والسياسية المختلفة من مجتمع لآخر فإن المجتمع الجزائري يعتبره من الطابوهات الاجتماعية المحظور التحدث فيها. فهو جريمة، يعاقب عليه القانون، وهو إختراق جنسي يتعرض له الشخص من طرف آخر مصاحبا غالبا بالعنف، الإجبار، التهديد والمفاجأة (Antoine, 1996). على الرغم من أن هناك العديد من تعريفات الإغتصاب والتي تختلف من ثقافة لأخرى، إلا أن عنصر الإكراه والقوة والعنف والعدوان يشترك في معظمها.

مقاربة تاريخية حول ظاهرة الإغتصاب

تتفاوت نظرة المجتمعات البشرية إلى العلاقات الجنسية بين الطرفين تبعا لتفاوت مستوى الوعي الثقافي والاجتماعي والديني. هنالك أدلّة تاريخية على الاغتصاب في الأسر والمجتمعات القديمة. ففي الإمبراطورية الرومانية كان للقيمة الرمزية لعفة المرأة القدح المعلى، حيث دفع الخوف من أن تجلب المرأة العار على أسرتها. أدى هذاإلى اختراع ما يسمى

حزام العفة فكان حزاما حديديا يغطى به جسد المرأة أسفل السرة يفتح عند قضاء الحاجة ويسلم المفتاح لاحقا إلى الزوج أو يحتفظ به الشخص الذي تؤول ملكيتها إليه حتى إشعار لاحق.، هكذاعملوا على درأ مخاوفهم وكذا مخاطر المرأة على المجتمع.

في المجتمعات اليهودية القديمة، أوردت موسوعة مايكروسوفت2003 أن الإغتصاب العذري يلزم فيها المغتصب بدفع غرامة قدرها خمسين شيكلا لوالدها مع الإلتزام بإصلاح خطئه بالزواج منها. بهذا الإصلاح نجد أن الضوابط الإجتماعية سابقا لم تتناول الضرر النفسي والمادي الواقع على المرأة. إضافة إلى هذا فإن معاناتها النفسية لم تكن محل جدل أو نقاش طالما التزم المغتصب بجبر الضرر الإجتماعي الذي أحدثه للأسرة.

الإغتصاب كصدمة النفسية

يعايش حدث الإغتصاب كخبرة سلبية بالغة الأثر لدى المغتصبة بسبب الصدمة النفسية نظرا إلى حجم الآثار السلبية الذي تخلفه إضافة إلى أن إعادة معايشة هذه الصدمة تكون مزمنة عند أغلب الحالات (Foa et al., 1993, p. 93). تظهر الإستجابات ما بعد صدمة الإغتصاب على شكل تناذرات نفسوصدمية وتظاهرات عرضية كإستجابات أولية مباشرة وأخرى قد تصل إلى حد الإزمان وهذا ما يتجسد في اضطراب الضغوط التالية للصدمة أو "PTSD".

تعيش المغتصبة كاستجابة مباشرة لهذا الحدث حالة من الهلع، الذهول، الرعب، كما تحس أنها لا تعيش في الواقع، وإنها فقدت كل معالم التوجه الزماني والمكاني فور تعرضها للحدث، أحيانا يصيبها إنكار ورفض لتصديق ما وقع لها، كما قد تصل بها إلى حد الهلوسة التي تعتبر أحد المظاهر التي نجدها لدى المصابين بمرض عقلي وهذا يرجع إلى فجائية الإغتصاب كحدث صدمي. تتجلى الصدمة أحيانا في قولها "ماذا جرى لي"، "سأصاب بالجنون"، "متى ينتهي كل هذا"، "ضاع شرفي"، وما أشبه. كما تحس أحيانا في هذه المرحلة بتجزئة جسدها، كإحساس غير مرغوب فيه اجتاح كينونة جسدها فتدخل في وضعية تلغي على مستواها كل عناصر الواقع، وتتوقف الحياة بالنسبة لها؛ فهي غير مدركة تماما لا لمكان تواجدها، ولا حتى للزمان الذي هي فيه فتفقد القدرة على الكلام والحديث

.(Crocq, 2007, p. 63)

إضافة إلى التداعيات النفسية التي يخلفها هذا الحدث الصادم متمثلة بالفراغ النفسي والعاطفي الذي تعايشه، يظهر أيضا تغير في شخصيتها أو ضياعا لها dépersonnalisation. فتتجسد لديها الشخصية الصدمية المميزة بتغير في إدراكها لذاتها والعالم الذي تتواجد فيه. كما تصبح هشة، شديدة الحساسية، مثبطة على المستوى العاطفي، متمركزة حول ذاتها، وكذا غير قادرة على ربط العلاقات مع الآخرين مما يعكس إصابة الوظيفة النفسية، العلائقية وحتى الاجتماعية لديها (De Clerque, Le Bigot, 2001). تعاني المغتصبة أيضا من تدهور في الذاكرة وصعوبات التركيز والإنتباه، حيث نجد أن المغتصبة قد تنسى أو تتناسى بعض التفاصيل المتعلقة بالحدث كشكل من أشكال الكبت لبعض الوقائع التي فاقت جهازها النفسي في قدرته على إرصانه لها. كما أن هذا النسيان – وإن كان جزئيا لبعض المشاهد أو التفاصيل- يعكس تثبيت الصدمة لديها.فالذكرى الصدمية تنزع دائما للظهور من خلال التكرار الذي نجده في الأحلام والكوابيس كإعادة لمعايشة الحدث الصدمي وبالتالي فإن الذكرى الصدمية تبقى مسجلة بجميع تفاصيلها في الذاكرة ويمكن لأي حدث آخر –مثل العلاقة الجنسية بعد الزواج أو عملية الولادة- إلى إعادة إحيائها. أما بالنسبة لبعض المشاكل الإكتئابية فنجد أن أغلب الضحايا أو الحالات تمر بمرحلة اكتئابية قد تعود إلى الوضعية الإنعزالية التي تتخذها الضحية بسبب شعورها بالذنب أو حتى الرفض الأسري والإقصاء الإجتماعي الذي ستلاقيه، كما قد تتخللها بعض الأفكار الإنتحارية أو حتى المحاولات الإنتحارية.

إن أهم ما يميز الجدول العيادي لضحايا الاغتصاب هو إعادة معايشة الحدث الصدمي على شكل تظاهرات عرضية تتموضع في ثلاث تناذرات رئيسية مميزة لإضطراب الضغوط التالية للصدمة أو PTSD هي كما يلي:

تناذر التكرار. تستعيد وتتذكر حدث الإغتصاب على شكل أحلام مزعجة وكوابيس، وكذا الومضات الإرجاعية les flashes back التي تنزع إلى التكرار بهدف استيعاب الحدث. فالواقع الصدمي الذي واجهته فجأة ليس له مخرج في البداية إلا عن طريق التكرار (Lopez, 1998, p. 27). وعليه يمكن إعتبار التكرار كميكانيزم منظم يستجيب لمطلب داخلي هدفه التخفيف من فيض الإثارة التي اجتاحت النظام الدفاعي للجهاز النفسي.

تناذر التجنب. يظهر لديها على شكل سلوكات تجنبية بسبب الخوف من إعادة معايشة أو تكرار كل التفاصيل المتعلقة بالحدث. فنجد أنها تتجنب كل مثير له علاقة بالحدث الصدمي كالرائحة، أشخاص، رؤية مكان يشبه مكان الحدث أو حتى موقف يستحضر الحدث. كما تنقل هذه المخاوف المرضية لتعمم على جميع الأماكن العمومية أو حتى الأشخاص ذوي المورفولوجيا المشابهة. وعليه يمكن أن نخلص إلى أن التجنب يعمل كآلية موظفة لميكانيزمات دفاعية الغرض منها تفادي تناذر التكرار.

التناذر العصبي الإعاشي. فيظهر لديها على شكل أعراض فرط الإستثارة والتنبه والمتمثلة في الشعور بالرغبة في التقيؤ مثلا، الارتجاف، البكاء وما أشبه كإستجابة لأي عنصر حسي في الواقع قد يعيد إستحضار المشاهد الصدمية لها والتي تبقى على شكل آثار ذكراوية مثبتة في

الذاكرة كآثار حسية تهدد الضحية كلما تعرضت لعنصر واقعي ينشطها في اليقظة (Damiani, 1997, p. 119) وهذا ما يعكس معاناتها من اضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD.

ولعل أهم هذه التبعات النفسية كإستجابات نفسية صدمية تعود إلى إختلال التوازن النفسي بسبب الإعتداء الجنسي فنجد:

1. الشعور بالذنب. يرى Miller أن ضحايا الإغتصاب يحولون صدمتهم إلى الشعور بالذنب لإنعدام إمكانية التعبير عن مشاعرهم السلبية الحادة التي تسكنهم. (Lytta-Basset, 2003, p. 61). كما يظهر هذا الشعور لدى ضحايا الأشكال الأخرى للإعتداءات الجنسية، ويعزز بشكل أخص من خلال نظرة الآخرين للضحية (Damiani, 1997, p. 142).

2. الشعور بالكره. يعتبر كل من الشعور بالكره وكذا الشعور بالذنب شعورين متلازمين لصدمة الإغتصاب وهذا يرجع إلى إنخفاض في تقدير الذات من طرف المغتصبة. فالشعور بالذنب يعتبر شكل من أشكال الإندماج الإجتماعي الذي تلجأ إليه الضحية. بالمقارنة نجد أن الشعور بالكره هو شكل يعبر عن عدم الرغبة في الإندماج مع الآخرين لكونه يحدث بترا على مستوى إستمرارية الفرد لحياته العادية، فتكون صورة ذاته "مضطربة، وتغيب معالمه، ويبقى من دون ذاكرة ودون مستقبل" (Tisseron, 1992, p. 3).

الجرح النرجسي وانخفاض تقدير الذات

إن أهم شيء يؤخذ بعين الاعتبار عند التحدث عن الإغتصاب ليس الإمراضية الجنسية فقط la pathologie de la sexualité إنما زعزعة الكيان النرجسي كأهم نتيجة صدمية لحدث الاغتصاب، لكونه يعايش كإقتحام للنظام النفسي الداخلي مسببا تفككا على مستوى الوعي.وقد ترجع هذه الإصابة النرجسية إلى عجز وإنكار المغتصبة لذاتها كموضوع للرغبة وكذا لجسدها المجنس. كما لا تبقى صورة جسدها كما كانت من قبل تعرضها للاعتداء. فهي بعد هذا الحدث فقدت غشاء بكارتها الذي علموها أن تعتبرها أهم جزء في جسدها، وبالتالي فإن الإغتصاب يمس المرأة فيما نشأت على إعتباره أعز وأهم جزء حميمي في جسدها. كما تصاب في صورتها المرغوبة فيها، لمكانتها الأنثوية وكذا لمآلها النفسي. وبالرجوع إلى الانخفاض في تقدير الذات كنتيجة صدمية بعد الإغتصاب نجد أنه يصيب المرأة في تقديرها لذاتها فتصاب في عمقها كما تفقد حبها لنفسها وكذا إمكانية الحب نحو مواضيع أخرى.

وفي الأخير يمكن القول أن المرأة المغتصبة قد تحتفظ بجرحها مدى الحياة لخوفها من الحديث عنه، فهي تكبح عواطفها وانفعالاتها لا لسبب سوى لأنها إذا صرحت بها تجد نفسها منبوذة ومرفوضة في الأسرة والمجتمع اللذين لهما بالغ الأهمية فيما يخص مستقبلها.

وبالنظر إلى هذه الظاهرة وتعقيداتها من حيث ما تخلفه على نفسية المغتصبة من خبرة نفسية صدمية تتسم بظهور اضطرابات نفسية، جسدية، علائقية وحتى اجتماعية وكذا مدى تأثرها بعد فقدانها عذريتها بنظرة أسرتها لها ونظرة المجتمع إليها الذي بات ولازال يدخل الاغتصاب ضمن حيز المحظورات لإرتباطه بفعل الجنس الذي افقده، وهذا في اطار بعد ثقافي مفروض. فالعذرية في مجتمعنا لا تزال محاطة بجميع القيود العرفية التي تجعل حاملتها أسيرة لقانون عرفي واجتماعي يقتضي بنبذ فاقدتها وتهميشها وإقصائها اجتماعيا وإن كان هذا إثر حدث الاغتصاب.

نظرة الأسرة و المجتمع للمرأة المغتصبة في إطار بعد ثقافي متبنى

يعتبر حدث الإغتصاب صدمة متعددة الأوجه والأطراف وكذا الآثار والتبعات والتي من بينها: النفسية الصدمية، الاضطرابات الجسدية، الصراعات والمشاكل العائلية والعلائقية وحتى المشاكل الاجتماعية. فهو بهذا ينتقل من كونه اعتداء جنسي يمارس على الضحية بالعنف والإكراه مخلفا جرحا نرجسيا يعايش من طرفها كإختراق لنظامها النفسي الداخلي، ليصبح قضية إجتماعية تحمل مضامين ثقافية تتجاوز الضحية إلى عائلتها وحتى إلى المجتمع الذي تعيش فيه. فـــالمرأة المغتصبة إذن لا تتأثر وحدها بالاغتصاب بالرغم من حدة معايشها الذاتية للخبرة الصدمية التي قد تصل إلى مرحلة الإزمان، إنما يتعدى هذا التأثير إلى عائلتها المحكومة بتقاليد وأعراف اجتماعية وعادات تحتكم إليها كقيود ثقافية ومجتمعية باعتبارها تنتمي إلى نظام مجتمعي أوسع هو المجتمع. فهو اذن يؤثر سلبا على الضحية وأسرتها وكذا الدائرة المحيطة بها تأثيرا ممتدا.

فالفتاة إئن هي إنعكاس لمضمون ثقافي سائد من عادات وتقاليد وأعراف اجتماعية تسعى كلها إلى تقييد الأنثى جسدا وعقلا ونفسا، فتبقي الرجل محافظا على نرجسيته بحفاظ فتيات عائلته على عذريتهن، فبالنسبة للكثير من الرجال حماية بكارة النساء التي تعنيهم تعطي للفتاة قيمة كبيرة مما يساهم في تحقيق النرجسية الذكورية سيما في الثقافات الإسلامية (Couchard, 2005, p. 30).

تعتبر العائلات المحافظة الإغتصاب كإخصاء رمزي للرجال، لأنه يمس سلطتهم ورهبتهم في مجتمع يعتبر الرجولة أم القيم، والشرف رأس المال، وعلى أساس هذه الإعتبارات نجد أن الأسرة التي تعرضت إبنتها للاغتصاب لا ترحم من طرف المجتمع وإن كانت معروفة بحفاظها على القيم والأعراف الإجتماعية نظرا للإعتقاد المتبنى من أفراد هذا المجتمع حول كينونة المرأة والجنس الذي يعتبر أحد الطابوهات الإجتماعية.

إن المجتمع الجزائري من بين المجتمعات العربية الإسلامية التي تعتبر الإغتصاب فيها عارا على كل العائلة؛ فينظر إلى المرأة المغتصبة على أنها فاسدة ومنحلة أخلاقيا، حتى من أقرب الناس إليها، كما تعزى

إليها مسؤولية فقدانبكارتها ويتم تذنيبها فتتعرض بهذا للرفض المطلق الذي يحطم كيانها إضافة لمعاناتها من الخبرة النفسية الصدمية السلبية والمرتبطة بحدث اغتصابها. لهذا يبقى الإغتصاب عيبا Tabou محاطا بصمت وعنف وسرية يصعب اختراقه. أما فيما يخص نظرة المجتمع للمرأة المغتصبة نجدها نظرة مجحفة، مستبدة وظالمة تدخل ضمن المخلفات الثقافية والعادات والمعتقدات البالية التي لا يزال المجتمع إلى يومنا هذا يحتكم إليها، وإن كانت قهرا وإذلالا لها.

ونظرا لهذه الأحكام السلبية الموجهة للمرأة المغتصبة من طرف عائلتها والمجتمع الذي تنتمي إليه، والذي يقابلها بالإقصاء والنبذ الإجتماعي تلجأ الضحية إلى الإنعزال كإستجابة أولى ثم تتحول إلى الهروب والتسكع ليلا، والذي ينتهي بها إلى ممارسة الدعارة أو إلى إعتداء آخر في عملية دائرية من التدمير الذاتي والإنتقام من الأسرة والمجتمع. إن هذا الرفض والإقصاء والتهميش وكذا العزل الإجتماعي للضحية يزيد من حدة الآثار النفسية الصدمية التي تعاني منها المرأة المغتصبة كما يعتبر مدمرا بالنسبة لها (De Clerq, Le Bigot , 2001).

وعليه واتساقا مع ما سبق ذكره فيمكن القول أنه عوضا من أن تجد الضحية وغيرها من الضحايا المساندة النفسية الأسرية والإجتماعية بعد التعرض للإغتصاب نجدها تعايش صدمة أخرى تتجسد في رفض أسرتها لها وتعاني من سوء المعاملة الجسدية والمعنوية.

وفي الأخير يمكن القول أن نظرة المجتمع الدونية والسلبية للمغتصبة تدخل في ثقافة العرض والشرف والتي تجعل الضحية أسيرة في بوتقة العادات والتقاليد غير المتسامحة، كما تزيد من حدة الآثار المترتبة بعد إغتصابها.

الخاتمــــــة

بالرجوع إلى خصوصية نظرة المجتمع الجزائري للمغتصبة ومدى تأثيرها على نفسيتها وكذا على أسرتها والتي اتسمت بكونها نظرة مجحفة ومستبدة في حقها لإرتباطها بفقدان العذرية وإن كان إثر حدث ليس لديها يد فيه كالإغتصاب،، كما أولت الأهمية البالغة لغشاء البكارة الذي تحمله الأنثى والذي يثبت شرفها وشرف عائلتها ضمن عرف إجتماعي رأس ماله الرمزي والإجتماعي الشرف. فعذريتها اذن ليست خيارا فرديا أو مسألة شخصية لتحفاظ عليها، إنما تتعدى ذلك لتصبح شأنا من شؤون العائلة وكذا المجتمع. وهذا مؤداه أن الفتاة الجزائرية تخضع لموروث ثقافي سائد من عادات وتقاليد وقيم وأعراف اجتماعية مفادها أن مفهوم الشرف يرتبط بجسد المرأة وسلوكها الجنسي الأمر الذي أبقاها أسيرة لمضامين ومخلفات ورواسب ثقافية متوارثة عبر الأجيال تعزو لها دائما مسؤولية فقدانها عذريتها على الرغم من أنها ليست المذنبة. وعليه يعايش الاغتصاب كخصاء رمزي للرجال إذ يمس سلطتهم ورهبتهم في مجتمع تعتبر الرجولة فيه أم القيم (السعداوي، 1982).وبالتالي يقتضي دور الرجل في المجتمع الجزائروقوفه للمحافظة على عذرية أخته، ابنته مما يحقق لهم النرجسية الذكورية وهذا ما هو متعارف عليه في الثقافات الإسلامية أيضا (Couchard, 2005).

المصادر والمراجع

- السعداوي، ن. (1982). المرأة والصراع النفسي. بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر.
- Antoine, P. (1996). Manuel alphabétique de psychiatrie clinique et thérapeutique. Paris: Presse Univérsitaire de France.
- Crocq, L. (2007). Traumatisme psychique, prise en charge des victimes. Elsevier, Masson.
- Damiani, C. (1997). Les victimes: Violences publiques et crimes privés. Paris: Bayard.
- De Clercq, M. L. (2001). Les traumatismes psychiques. Paris: Masson.
- Francoise, C. (2005, 2éme édition). Le fontasme de seduction dans la culture Musulmane (Mythes et représentations sociales). Paris: Press Universitaires de France.
- Thurin, J. & Allilaire, J-F – (2001). Psychopathologieet traitements actuels des auteurs d'agression sexuelle. Montrouge: John Libbey Eurotext.
- Lytta, B .(2003). Culpabilité, paralisé du coeur. Labouret fides.
- Lebigot,F. (2005). Traiter les traumatismes psychiques: Clinique et prise en charge. Collection Psychothérapie. Paris: Dunod .
- Tisseron, S. (1992). La Honte: Psychanalyse d’un lien social. Paris: Dunod.
- حليمة محمد عبد الرحمان. (06, 2005). العنف الجنسي الواقع على النساء - غاية إجتماعية ام وسيلة سياسية؟ تاريخ الإسترداد 09, 2009، من http://www.amanjordan.org/a-ews/wmview.php?ArtID=187

أستاذة بقسم علم النفس، جامعة محمد لمين دباغين سطيف الجزائر. مسجلة بالسنة الرابعة دكتوراه علوم جامعة قسنطينة 2. نفسانية عيادية رئيسية للصحة العمومية سابقا.

قـــــــــراءات فـــي الملـــــــــــــف...

د.مهـــــا سليمــــان يونـــس

-إضطـــــراب الكـــــرب عقـــب الرضـــــع*

د. عمـــر أحمـــد الرضـــــا

-برنامـــــــــــــج الشفـــــــــــــــاء

سائـــدة جمـــال الغصيــــــن

-حـــرب 2014: مشاهـــدات مـــن غـــــزة

إضطـــــراب الكـــــرب عقـــب الرضـــــع*

د.مهـــــا سليمــــان يونـــس – أستــاذة الطـــب النفسـي – كليــة الطــب –جامعــة بغـــداد
maha.younis@gmail.com

مقدمة تاريخية

لم تدرج الدساتير الطبية المعنية بالطب النفسي وعلم النفس الأضطراب النفسي المعروف بمتلازمة الكرب عقب الرضح (post traumatic stress disorder) الأ بحلول الثمانينات بعد أن تعددت عناوينها واسبابها لعقود سبقتها. ففي العام 1871م وصف العالم جاكوب داكوستا (إضافة مرجع) أعراض القلق النفسي الشديد التي ظهرت على الجنود في الحرب الأهلية الأمريكية, وصفها ب "القلب المضطرب" أو ب "قلب الجندي" (soldier heart) نظرا لوجود الأضطرابات القلبية كالخفقان وألم الصدر.

أظهر الجنود المقاتلون في الحرب العالمية الأولى أضطرابات نفسية مشابهة لسابقتها دعيت ب "صدمة الشظايا" (shell shock) حيث ساد الأعتقاد بأنها ناتجة عن التأثير المباشر للمقذوفات النارية وشظايا القنابل.

عند منتصف الأربعينات أخذت هذه الإضطرابات حيزاً أكبرا من إهتمام علماء النفس أثر نهاية الحرب العالمية الثانية وما رافقها من عودة الأسرى من المعتقلات النازية والناجين من الكارثة النووية في اليابان حيث عرفت أنذاك بعصاب الحروب (war neurosis) لعلاقتها بالإجهاد النفسي الناتج عن المشاركة في المعارك بشكل مباشر أو غير مباشر لدى من يشهدها من المدنيين.

مع إتساع دائرة البحث العلمي، أضيفت للتعريفات أنواع أخرى من الصدمات يجمعها نفس الطيف التعريفي وهو أن تكون الصدمة شديدة وخارج التوقعات بحيث تبعث الشعور بالرعب والمفاجأة وتمتد لتشمل مشاهد العنف الشديد في الحياة المدنية. ولهذا قسمت الصدمات إلى صدمة من فعل الإنسان – كالحروب والقتل والإغتصاب، وأخرى من فعل الطبيعة – كالكوارث والحرائق الشاملة والأعاصير والزلازل. كما يدخل هنا عامل مهم وهو الصدى النفسي لدى المتلقي وتفسيره لها وخصوصا عندما تتولد لدى الفرد الناجي من هذه الكوارث عقدة الشعور بالذنب المرافق للنجاة والخلاص في حين قضي على أحبائه ومعارفه.

الشعور بالكرب (stress) بعد الصدمة يصاب به كل من تعـرض لهـذا المؤثر ولكن قد تكون الأعراض متفاوتـة فـي شـدتها: مـن بسـيطة وعابرتخضع لعملية التأقلم إلى شديدة ومزمنة تـؤثر علـى الفعاليـات الوظيفية والإجتماعية للفرد. تعتمد هذه العملية على عوامل ديموغرافيـة وبيولوجية متعددة.

أغلب الصدمات التي تسبب تفاعل الكرب هي:

المشاركة في ميدان المعركة بشكل فعال كالجنود الذين يكونون علـى مقربة من مناظر الموت لزملائهم أو الإصابة بجـروح خطيـرة, وهنـا يترسخ الشعور المنطقي باقتراب الموت أو الإصابة المفضية الى العاهات المستديمة لدى المحارب نفسه أو أن ينجو بنفسه ليكون شاهد عيان علـى قتل رفاقه وتولد الشعور بذنب الخلاص (survival guilt).

الوقوع رهن الأسر والإعتقال من قبل العدو ولفترات زمنيـة غيـر محددة. في مثل هذه التجربة، يشعر الأسير بالخوف واليأس وإن كان قـد نجا من الموت المحدّق به الأ أنه لا ينفك عن التفكير في الموت أو القتل أو التعذيب. يختلف شعوره هنا عن السجين العادي بكونه خـارج بـلاده ومعزولا تماما عن أي وسيلة إتصال بأحبائه ومعارفه وفوق هـذا كلـه يواجه غموض نهايته.

المدنيون المعرضون للقصف الجوي أثناء الحروب وما يرافقه مـن تدمير للممتلكات أو المشاهد العنيفة المصاحبه له.

التعرض او رؤية حادث مروري خطير أو أي حادث أخر يؤدي إلى الموت .

التعرض لحادث إغتصاب.

الكوارث الطبيعية (nature made disaster) كالزلازل والبراكين والأعاصير والفيضانات حيث تسبب دمارا شاملا وغير متوقع وخسـارة في الأرواح والبنى التحتية.

نرى هنا الإختلاف الواضح في تفاعل الحزن الذي يحدث بعـد الوفـاة الطبيعية حيث لا تنطبق عليه هذه التعاريف السالفة الذكر. تختلف حـالات الوفاة الطبيعية – حتى وإن كانت مفاجئة أو عنيفة – في تأثيرهـا النفسـي وتؤدي الى الغم والأسى. يستجيب هذا الشعور للمعطيات العقائدية المطالبة بوجوب الإيمان بالقضاء والقدر كما وتستجيب لعملية السلوان التدريجية بعد مرور فترات زمنية قد تطول أو تقصر حسب عوامل عديده منهـا نفسـية وبيولوجية إضافة الى توافر الدعم النفسي الذي يقدمه الأقارب والأصدقاء.

تتصدر قائمة الأعراض الشكاوى التالية:

الشعوربالقلق وعدم الإستقرار.

أضطرابات النوم كالأرق والكوابيس المتكررة.

الشعور بالإكتئاب والغم بدرجات متفاوتة.

الأعراض النفسجسمية مثل نوبات الصداع والإضطرابات المعوية مع الشعور الدائم بالأرهاق حتى في أوقات الراحة.

أختلال الوظائف الإدراكية كضعف التركيز والإنتباه والنسيان.

تسلط الأفكار المتعلقة بالحدث على المصاب مهما حاول الهرب منها. من أهم ما يميزها هو تواردها بصورة حية وكأنها حدثت للتو أو كأنما هي صور ومقاطع لشريط سينمائي يعرض أمام العينين.

محاولات المصاب المستمرة لتجنب كل حافز له صلة بحادث الصدمة كالحديث عنها أو المرور قرب الأمكنة الأصيلة للحادث أو حتى المشابهة له لأجل تفادي الألم النفسي الناشيء عن إحياء المعاناة وتذكر المشـاهد وكأنها تحدث للتو.

من هم الأفراد الأكثر تأثراً؟

الأطفال وخصوصا من عمر الخمس سنوات الى سن الرشد وكذلك كبـار السن بين سن الستين والثمانين. تظهر الأعراض بشكل أشد لدى الفئتـين لكون أنظمة الدفاعات والتأقلم النفسية أضعف من مثيلتها لدى فئة الشباب لكونها لم تكتمل بعد لدى الأطفال بينما تضعف لدى الكبار مـع مـرور الزمن و محدودية قابليتهم الجسدية أو مرافقتها مع أمراض باطنية حادة أو مزمنة.

وجود تاريخ عائلي أو إستعداد وراثي للإصابة بأمراض نفسية كالكآبة والذهان والقلق النفسي الشديد والمزمن والوسواس القهري.

أ. المصابين باضطراب الشخصية حيث تحيد بنية هذه الشخصية عن البنية السوية كالشخصية القلقة والهستيرية.

الذين لديهم تاريخ مرضي في إساءة إستعمال الكحول أو المخدرات.

ب. الأفراد المحرومين من الدعم الإجتماعي الممثل بالأسرة والأصدقاء.

تزايد الإهتمام العالمي بهذا المرض بعد حرب الخليج الثانية والثالثـة وحرب أفغانستان. بعد هذه الحروب، شكّل المحاربون الأجانب العائدون من القتال عبئاً على المنظومات الصحية الحكومية في بلدانهم. نتيجة لهذا، تطلب إنشاء برامج علاجية وتأهيليـة وتضـاعفت الجهـود والنفقـات المخصصة للبحوث الطبية في أساليب العلاج المختلفة كالعلاج المعرفـي السلوكي. أضافة، زادت دراسة طرق الوقاية التي تتوجه الـى الفئـات المرشحة للإصابة قبل تولد هذه الأعراض. عدا هـذا، تـنص القـوانين السائدة في هذه الدول على دفع تعويضات مالية ثابتة للمصابين مما يؤدى إلى المبالغة في الشكاوى المرضية أحيانا لنيل قدر أكبر من الرعاية الطبية والإستحقاقات المادية.

برنامـــــج الشفـــــــــــاء

د. عمـر أحمـد الرضـا- طبيـب نفسانـى، ليبيا/أمريكا
redaom@yahoo.com

المقدّمـــــــة

لايخفى على أحد مدى التأثير السلبي للحروب والصدمات علي النسيج الإجتماعي للبلدان المتضرّره والصحه النفسية لمواطنيها.

أهمية فهم اضطراب كرب ما بعد الصدمة وغيره من الآثار النفسية للحرب هى من الضرورات القصوى فى هذه المرحلة.

في هذه الورقه أحاول تسليط الضوء علي بعض إيجابيات التجارب الصادمة من حيث زيادة المرونة والصلابة النفسية والترابط الإجتماعي.

الهدف هنا ليس سرد المشاكل فالكل يعلم حجم الجرح واتّساعه، لكنها محاولة متواضعة لوضع حلول للتعافى والشفاء، فالأمل عادةً يولد من رحم الألم، ورُبّ مِحنةٍ في طيّاتها مِنحة.

التفصيـــــــــــل

برنامج الشفاء هو مشروع من سبعة محاور تم تطبيقه بنجاح مع الناجين من أضرار الحروب التى أعقبت الربيع العربي، أوّلاً تحت اسم ليبيا الشفاء ثمّ تكراره بالشام تحت اسم سوريا الشفاء.

عناصـــــــر المشـــــــروع

- ✓ زيادة الوعي النفسي والاجتماعي عن طريق المحاضرات وورش العمل والمطويات وبرامج الراديو والتلفاز والإنترنت.
- ✓ رفع كفاءة الأخصائيين النفسييّن والاجتماعييّن المحليين.
- ✓ عمل برامج دعم وعلاج باللعب والفن للأطفال.
- ✓ عمل حلقات دعم للمتضرّرين على جانبي الصراع.
- ✓ عمل حلقات دعم لأسر القتلى والمعتقلين والمفقودين وفتح مراكز استشفاء مجتمعيّة للتقليل من وصمة العارالمرتبطه بالصحّة النفسية.
- ✓ إنشاء خط ساخن للاستشارات السرية كالمتعلقة بالعنف الجسدى والجنسي والإدمان والتفكير بالإنتحار.
- ✓ تشجيع حل الخلافات بالطرق السلمية وفتح النقاش عن القصاص والمصالحة.

النتائـــــــــــج

أ. أصبح الحديث عن الجوانب النفسية والإجتماعية أمراً أكثر قبولاً.

قبول تدخلات العلاج باللعب والفن مع الأطفال

ب. تمّ تدريب كوادر محلية كثيرة على تقنيات عمليّة قصيرة المدى.

ت. تمّ فتح بعض العيادات النفسية داخل مشاف عموميّة.

ث. تمّ بدء برامج علاجيةجماعية للمقاتلين.

ج. لازال العمل على الخط الساخن والوصول للناجين من الإغتصاب.

العوائـــــــــــق

- إستمرار القتال في كثير من المناطق.
- قلّة تطبيق المقاييس والاختبارات القبلية والبعدية.
- قلّة اهتمام المسئولين.
- ندرة الدعم المعنوى والتمويل المادي.

التوصيات المستقبلية

- نشر الوعي والثقافة النفسية والاجتماعية للمواطن عن طريق وسائل الاتصالات المختلفة كالتلفاز والراديو والانترنت والمطويات والنشرات وورش العمل والمحاضرات وغيرها
- رفع درجة الوعينفسيالنفسي والإجتماعي لأئمة المساجد والدعاة والمعالجين بالرقية الشرعية الصحيحة وتصحيح مفاهيم علم نفسيالنفس الإسلامي.
- يعمل طاقم الصحة النفسية المثالي كفريق ويتكون من أخصائي نفسي وطبيب نفسي وممرض نفسي وأخصائي اجتماعي، كحد أدنى.
- الارتقاء بأخلاقيات المهنة إلى مستوى المعايير العالمية عن طريق إنشاء نقابات للتدريب والرقابة والمتابعة.
- التعاون مع وزارات الدولة من أجل بدء برامج ماجستير ودكتوراه وزمالة رفيعة المستوى.
- التعاون الأكاديمى وتبادل الخبرات مع جامعات عالمية عالية المستوى.
- توحيد الجهود ولمّ الشمل بين الفرق العاملة لزيادة تأثير البرامج المقدَّمة واختيار الأكفاء للقيادة وإنهاء استبداد الأفراد من غير ذوي الكفاءة.
- تكليف أخصائييّن فى مختلف الوزارات والمؤسسات التعليمية والمستشفيات ومراكز إعادة التأهيل والمعسكرات ودور الرعاية وغيرها.
- توعية المسئولين بأهمية دور الأخصائيالنفسي والإجتماعي فى إعادة تأهيل المجتمع ككل وخاصةً توعية أفراد الأمن والقضاء لحماية المريض النفسي فى مؤسسات الإصلاح.
- توعية الطواقم الطبيّة بأهمية العامل النفسي فى تسريع عملية الشفاء.
- إعداد وتطبيق برامج واقعية لإعادة التأهيل النفسي والإجتماعي للمقاتلين والجرحى وأُسر الشهداء والمفقودين ولعملية المصالحة.
- لايجوز لمختص النفس والإجتماع الإشتراك فى عمليات التعذيب أو استغلال الآخرين ماديًا أو جسديًا أو عاطفيًا أو بأى وسيلة استغلال أخرى.
- إنشاء مراكز إيواء فى المستشفيات العامة وفى أغلب المدن لتحسين مستوى الخدمات والحد من المركزية.
- الاهتمام بمشاكل الإدمان والتوحّد والتأخّر الذهني والناجين من التعذيب والعنف الجسدي والتركيز على شريحة الأطفال مع محاولة دمج ذوي الاحتياجات الخاصة فى المدارس والمؤسسات العامة.
- فتح مراكز استشفاء نهارية لمتابعة الحالات بعد الخروج من المستشفى وكذلك تكوين فرق للمتابعة والزيارة الميدانية للعلاج نفسيالنفسي الأُسَري والبيئي.
- الاهتمام بالعلاج باللعب والفن والقصة والرواية وتشجيع الأنشطة الترفيهية والتربوية.
- توفير وإنشاء حدائق ومراكز تنفيس بالتعاون مع الكشافة والهلال الأحمر ومؤسسات المجتمع المدني.
- لابأس من الاستفادة من خبرات المنظمات الدولية والتعاون معها لكن ببرامج وطواقم تحترم ديننا وثقافتنا وعاداتنا وتقاليدنا وطريقة تفكيرنا.
- لابأس من استمرار العمل التطوعي فى المرحلة الراهنة الحرجة لكن يجب أن تتحمل الدولة مسئوليتها بتعيين المختصين على حسب الكادر الوظيفى ورفع الرواتب وأعطاء الحوافز خاصة للراغبين فى العمل فى مناطق نائية.

- فتح خط ساخن للراغبين فى مناقشة مشاكل بصورة سرّية.
- العلاجات المحلية الصحيحة وزيادة الشبكات الاجتماعية من أهم وسائل تسريع عملية الشفاء.
- أهمية التنسيق والتعاون وتبادل الخبرات والنتائج بين الفرق المحلّية للإفادة ومنع التكرار المؤدي إلى الإحباط وعدم الثقة وينطبق نفس الكلام على مؤسسات الدولة والمنظمات الدولية.

إعادة النظر فى المناهج المحلّية الحالية لضمان استمرار قــوة الجانــب النظري لكن مع التركيز على الجانب العملي التطبيقي، كذلك فتح مكتبات الكترونية واعطاء الفرص للخريجين لحضــور دورات لغــة وحاســوب وتنمية بشرية ومؤتمرات فى الداخل والخارج.

- محاولة الوصول للطلبة الراغبين فى دخول مجالات طب وعلم النفس والاجتماع للتأكد من صدق رغبتهم وتوافر معايير الشخصية المتزنة فيهم.
- توفير الاختبارات النفسية ذات المصداقية ودورات التدريب عليها وتطبيقها، وتشجيع مجالات البحث فى علوم النفس والاجتماع عن طريق مؤسسات أكاديمية، وتشجيع التخصصات الدقيقة مع التعاون فيما بينها.
- إنشاء قواعد توثيق بيانات ودراسات ميدانية فى المجالات البحثية والإكلينيكية.وحيث أنّ من أهم الأولويات حاليّاً الحد من العنف والثأر وسفك الدماء، فإنّه من ضروريات المرحله المقبلة
- الاهتمام بالصحة النفسية واحتياجاتها فى أفراد المجتمع المتضرر من العنف.
- عمل حلقات نقاش لمناقشة المشاكل وحلّها.
- إيجاد وسائل سلميّه لفض النزاع.
- دور الإعلام وأهميته للتقليل من الإشاعة ولنشر الوعي الصحى ورسائل التسامح.
- تكوين لجانِ سلام مهمّتها تحديد كيفية القصاص على أساس العدل.
- الاهتمام بوسائل الاستشفاء المحلّية.
- تشجيع الأنشطة التى تجمع أفراد المجتمع– خصوصًا من طرفي النزاع – وهنا يأتى دور أنشطة الأطفال والنساء ومؤسسات المجتمع المدني.
- تعزيز حقوق الإنسان ومعاني العدل والمساواة.
- سن قوانين وتشريعات عن طريق حكومة منتخَبة للحد من الثأر والقتل اللامشروع.
- تطبيق العدالة فى حدودها ومن قِبل القضاء النزيه خصوصاً فى مسائل الدم والإغتصاب.
- دور المؤسسات الغير حكومية والجمعيات الخيرية مهم وينبغى تفعيله.
- رفع مستوى المعيشة من جميع نواحيها المادية والمعنويه والنفسية والحرفية وغيرها.
- إحقاق الحق هو الخطوة الأولى فى طريق السلام والصفح.
- رفع درجة وعى الشارع بآثار الحرب السلبية على البناء النفسي والإجتماعي.
- برامج دعم واستشفاء لجراح الحرب النفسية كالحِداد، سواء كان الدعم فردياً أو فى مجموعات.
- فض النزاعات بطرق سلمية غير مسلّحة.
- عمل برامج مجتمعية كالخيمة الرمضانية لفتح أبواب التواصل والتعاون.

الدعم المادى لهذه الأنشطة مهم من أجل استمرارها.

المصادر: رحلة الأمل، قصتى عن الثورة الليبية

حـــــرب 2014: مشاهــــــدات مــن غـــــــزة

سائدة جمال الغصين –اخصائيــة صحة نفسية – تمريض صحة نفسيــة

سنوات عجاف هي ما يمكن إطلاقها على الستة سنوات الماضية التي مرت بها مدينة غزة الفلسطينية نتيجة معايشة ثلاث حروب متتالية هي حرب عام 2008، وحرب عام 2012، وحرب عام 2014 م.

ولعل ما يميز حرب 2014 هي طول الفترة الزمنية التي امتدت إلى 51 يوما دمر فيها البشر والحجر والشجر. كما أنها كانت الأشرس والأشد ضراوة أيضا لأنه تم إستهداف مكوّن إجتماعي مهم جدا في حياة الفرد وهو الأسرة والبيت حيث أن آلة الحرب الإسرائيلية استهدفت وبشكل مباشر المواطنين الآمنين في بيوتهم ودمرت البيوت والأبراج السكنية على رؤوس ساكنيها وأبادت عائلات بأكملها.

أحداث الحرب والقصص المتكررة ألقت بظلالها الكئيبة على فئة مهمة وهي فئة العاملين في مجال الدعم النفسي ما يضعنا أمام مسئولية الإهتمام والرعاية النفسية لمن يمكن أن نطلق عليه مسمى "الأخصائي – الضحية". لقد عايش معظم العاملين في مجال الصحة النفسية أحداثا كارثية ومروعة خلال الحرب. أورد بعض الأمثلة للصدمات التي حدثت للأخصائيين النفسيين:

– زميلة دُمّر بيتها الجديد بشكل كامل وأصبحت هي وأطفالها مشردين بلا مأوى وخسرت كل ما تملكه من مال وأثاث ناهيك عن الضرر النفسي البليغ الذي تعرضت له هي وعائلتها حين تم قصف المنزل على رؤوس ساكنيه ونجاتهم بفضل العناية الإلهية.

– زميل زف بكره شهيدا بدل أن يزفه عريسا وبقى وحده يتصبر ويتأسى بحال الصابرين المرابطين.

– زميلة ثالثة عايشت لحظات الرعب واليأس هي وعائلتها لحظة خروجهم من منزلهم حين قام جيش الإحتلال بقصف المنازل لإجبار السكان على تركها في الوقت الذي كانت إتصالات الجيش تصم الآذان مطالبة إياهم بالمغادرة – فيما عرف لاحقا بمجزرة الشجاعية أو مجزرة الفجر.

– زميلة خامسة لا زالت لا تستطيع أن تكبح جماح دموعها حين تتذكر اللحظة الفاصلة بين الحياة والموت وقت خروجها هي وزوجات أشقائها حاملين معهم الأطفال –منهم الرضع– لمغادرة المنزل في اللحظة الأخيرة قبل أن يتضرر بشكل جزئي جرّاء إستهداف صواريخ وزنها طن للبيت المجاور لهم.

يتضح أن العامل المشترك في المشاهدات المذكورة هي عدم القدرة على أخذ نظرة الوداع لما تتركه خلفك، وعدم قدرتك على الذود عن أفراد أسرتك وعمرك وذكرياتك وأحلامك ضمن جدران البيت الذي كان يحتويك، ثم توالي اللحظات الصعبة بعد ذلك لتعانى بعد الحرب من شعور بالضيق, احباط وحساسية زائدة تجاه الاصوات العالية وتشعر ان الذهاب للعمل أصبح عبء نفسي لشعورك بالقلق من ان تواجه منتفع عايش نفس احداثك في الوقت الذى ترغب فيه بالابتعاد عن كل ما هو موجع ومثير للالم وانك بحاجة الي المزيد من الوقت للالتقاط انفاسك ومدواة جراحك النفسية.

بمجرد انتهاء الحرب كان على العاملين النفسيين الخروج فورا من زاوية الضحية إلى موقف المعالج. وبسؤال الكثيرين من الزملاء عن أسباب صمودهم وصبرهم نجد أن ما ساعدهم هو التالي:

أ. الإيمان بقضاء الله وقدره والرضى به – وهذا يشكّل عامل الحماية النفسية الأول.

ب. الإيمان بعدالة القضية الفلسطينية وحقنا في أرضنا.

ت. وجود التجمعات الأسرية الكبيرة نتيجة تكدس العائلات لدى بعضها البعض مما خلق جو دعم نفسي وأسري ساهم نوعا ما في تخفيف الضغط النفسي الناجم عن حالة الحرب.

ومن هنا نقع المسئولية الجسيمة على العاملين النفسيين فـي ارجـاء الوطن العربي لمد يد العون للزملاء في غزة لمساعدتهم في الحديث بشكل مهنى ومعمق عن الاحداث الصعبة التى مروا بها ومعاونتهم على ايجـاد سبل تكيف نفسية جديدة تمنحهم المزيد من الصلابة النفسية , لان تكـرار الحروب على مدى السنوات الماضية ترك اثار نفسية ليست هينـة فـي دواخل الاخصائيين في غزة , وقد لا يقتصر مد يد العون النفسـي علـى الزملاء في غزة فقط بل يجب ان يشمل مقدمى الخدمات النفسية في كـل الأماكن الكارثية في البلاد العربية.

أبحاث و دراسات

سيكولوجيـــــــة التديـــــــــن

تصميم استبيان لقياس أبعاد السلوك الديني في الإسلام وتقنينه على عينات من المجتمع الجزائري

أ. د. بشيـــــــر معمريـــــة -قســـم علـــم النفـــــس جامعـــــة الحـــاج لخضـــر – باتنـــة
maabashir.2013@gmail.com

مقدمـــــــــــة

عرف الإنسان الدِّين ومارس التدين منذ وجوده على وجه الأرض، وتنوّعت دياناته بين التوحيدية وتعدد الآلهة والوثنية. والإنسان لا يستطيع أن يعيش دون أن يكون له دين، حتى أن بعض الفلاسفة عرّفوا الإنسان بأنه حيوان متدين، على غرار أرسطو الذي عرّفه بالحيوان الناطق. ويقول الفيلسوف الألماني هيجل Hegel : "إن الإنسان وحده هو الذي يمكن أن يكون له دين، أما الحيوان فيفتقر إلى الدين والقانون والأخلاق". ذلك أن الدين والتدين عنصر أساسي في تكوين الإنسان. والشعور الديني إنما يكمن في أعماق كل قلب بشري، بل هو يدخل في صميم ماهية الإنسان، مثله في ذلك مثل العقل سواء بسواء. ومنذ عصور ما قبل التاريخ والناس على وعي بالقوة الروحية التي يعتمد عليها وجودهم وتشهد على ذلك بقايا المعابد والهياكل وأماكن التضحية وتقديم القرابين والتماثيل الرمزية الصغيرة وعادات الدفن. (جيفري بارندر، 1993، 34).

ومنذ بدء الخليقة والدين يشكل ظاهرة نفسية واجتماعية هامة في حياة الناس، يعطي لحياتهم معنى، ويجيب عن الأسئلة الغيبية الكبرى التي ما فتئ الإنسان في كل زمان ومكان يبحث عن الإجابة عنها. (عثمان حمود الخضر، 2000، 3).

ويعد الدين وما يتعلق به من روحانيات، عاملا مهما وجوهريا في تحقيق الطمأنينة والأمان في حياة الإنسان. فالإنسان بطبعه في حاجة إلى التدين، وإلى قوة يثق فيها أنها تحميه، ويلجأ إليها عندما يشعر بالضعف أمام الشدائد، فيطلب منها العون والمساعدة.

والدين عنصر أساسي في تكوين الإنسان. ويوجد الشعور الديني لدى الأفراد بدرجات متفاوتة؛ حيث هناك الإنسان الكافر الجاحد والمؤمن المعتدل والصوفي الذي يرى الفعل الإلهي في كل شيء. ورغم أن الشعور الديني، أي الإيمان، دافع فطري، إلا أنه خضع لتطورات كثيرة ومتنوعة.

وينطلق مفهوم الدين من كون الإنسان يتعلق بفكرة أو قوة يعتقد فيها الحماية والأمن والسند. ولا يتعلق الدين بنوعه ومصدره ومستواه ومحتواه. ولكن بما أن الله هو خالق الكون ومن فيه وما فيه، ومدبره ومنظمه، تصبح الأديان السماوية هي أرقى الأديان جميعا، ومن بينها الإسلام.

وترتبط الأديان السماوية بمجموعة من المبادئ الخيرة، والقيم الفاضلة، التي تدعو إلى الخير والتسامح والتمسك بالأخلاق والمثل النبيلة، وتشكل هذه الأديان إطارا مرجعيا هاما للكثير من الناس على مر العصور، ويعتبر بعض علماء النفس التدين، أن الإيمان بوجود قوة عظمى تصرف هذا الكون يعتبر حاجة من حاجات الإنسان الهامة. (عثمان حمود الخضر، 2000، 3).

ويذكر صالح الصنيع (في : زكريا توفيق أحمد، 1999، 60)، أن الدين يربي الفرد ويدربه على الطموح والفداء والصبر والضبط الذاتي والاتزان الانفعالي والاستعلاء بالإيمان على ما سواه من مظاهر الدنيا الزائلة.

والإسلام هو الاسم الذي عُرف به الدين الذي جاء به محمد صلى الله عليه وسلم، وهي كلمة من الله تعالى : "ورضيت لكم الإسلام دينا" (المائدة : 3).

والدِّين الإسلامي جاء بعقيدة التوحيد، أي بأمر صريح لتوحيد الله وعبادته وحده لا شريك له في حكمه وفي ملكه وفي أمره كله. بل إن توحيد الله وعبادته هي الحكمة الأساسية من خلق الله للإنسان والجن : "وما خلقت الجن والإنس إلا ليعبدون". (الذاريات : 56). وقد أخبرنا القرآن، أن الله لا يرسل رسولا أو نبيا إلا بالدعوة إلى وحدانية الله : "وما أرسلنا من قبلك من رسول إلا نوحي إليه أنه لا إله إلا أنا فاعبدون". (الأنبياء : 25). وجعل القرآن الإسلام مقابلا للشرك : "قل أغير الله أتخذ وليا فاطر السموات والأرض وهو يطعِم ولا يطعَم قل إني أمرت أن أكون أول من أسلم ولا تكونن من المشركين". (الأنعام : 14).

ويقوم الدِّين الإسلامي على عدد من الأركان والأسس، تم تفصيلها في مصدرين هما القرآن والسنة النبوية. وهي الشهادة بأن الله واحد لا شريك له والشهادة بأن محمدا عبده ورسوله، أرسله إلى الناس كافة، وإقامة الصلاة وإيتاء الزكاة وصوم رمضان وحج البيت العتيق. ويقوم كذلك على كثير من القيم الروحية السامية والأخلاق الفاضلة مثل : تقوى الله في كل زمان ومكان، وشكره والإخلاص له في الدعاء والتوكل عليه، وطاعة الوالدين والبر بهما وصلة الرحم والإحسان إلى الجار والصبر والأمانة والتصدق والصدق في المعاملة والمحافظة على العهود والتسامح والصلاح وغيره من القيم السامية التي جاء بها الدين الإسلامي.

والدين الإسلامي، لم يتجه في نزوله إلى فئة محددة من البشر، بل شملت رسالته شعوب العالم كلهم. ولم تعتنق الأمم الدين الإسلامي، منذ ظهوره إلى اليوم، إلا عن قناعة بأنه دين الصلاح والسلام والرحمة والعدالة والتكافل الاجتماعي. فالدين الإسلامي عند معتنقيه، ليس حالة هامشية في الحياة اليومية يمارسه الأفراد كما تمارس الأنشطة الحياتية الأخرى، بل إنه نشاط جوهري وأساسي، يسعى الأفراد لتمثل قيمه وأوامره ونواهيه، بالمحافظة عليه ورفض ما يتعارض معه فكرا وعملا. (منير شفيق، 1998، 12).

ويتضمن الدين الإسلامي في تعاليمه شيئين أساسيين هما : الإيمان والعمل. فالإيمان في الدين الإسلامي يتضمن الإيمان بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر والقضاء والقدر خيره وشره. أما العمل فيتضمن القيام بالعبادات والمعاملات والأخلاق والحكم، وكل شؤون الحياة وفقا للتعاليم التي جاء بها الإسلام وبلغها النبي محمد صلى الله عليه وسلم عن الله سبحانه وتعالى.

فالدين له مفهوم واسع في الإسلام، بخلاف الأديان الأخرى، فكل عمل يقصد به وجه الله ورضوانه، يعد من الدين، حتى لو كان من الأعمال الدنيوية والحاجات البشرية، أو الأمور المعيشية، ولكن للعبادات المشروعة مكانة خاصة وأهمية بالغة في الدين الإسلامي.

وأشار القرآن، وهو الكتاب الأول للدين الإسلامي، إلى أحوال النفس المؤمنة وأحوال النفس الكافرة. فالأولى من صفاتها الاطمئنان والاستقامة، والثانية من صفاتها الحيرة والقلق والصراع. يقول الله تعالى بالنسبة للفئة الأولى : "الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله، ألا بذكر الله تطمئن القلوب". (الرعد : 28). ويقول في الفئة الثانية : "ومن أعرض عن ذكري فإن له معيشة ضنكا". (طه : 124). ويقول "ومن يشرك بالله فكأنما خر من السماء فتخطفه الطير أو تهوي به الريح في مكان سحيق". (الحج : 31).

والدين من أهم العوامل المعينة للإنسان للتغلب على التوترات والصراعات التي يتعرض لها. والدين الإسلامي، يضفي على المرء إيمانا ونبلا وثقة لا يفسدها شيء. فالإسلام يحفظ للحياة معنى، حتى في أقصى حالات الشدة، ويحمي المسلم مما يجعل الحياة تستحق أن تعاش. (نعمة عبد الكريم أحمد، 1999، 586).

ويعتقد جوردون ألبورت أن الدين، إضافة إلى أنه يحصن الفرد ضد غزو القلق والشك والبؤس، فهو أيضا يمده بالعزم الذي يمكنه في كل مرحلة من مراحل نموه، من أن يربط نفسه ربطا ذا معنى ومغزى بالوجود كله. (في : عبد الفتاح محمد دويدار، 1991، 50).

ففي بحث قام به نوباراست Nowparast 1981 بهدف دراسة الفروق في الشخصية بين المسلمين والمسيحيين واليهود. تكونت العينة من 150 طالبا جامعيا في إيران Iran، مقسمين بالتساوي بين الديانات الثلاثة.

بينت نتائج الدراسة أن المسلمين في إيران أكثر دلالة في التدين، والعقلية السياسية، والتوجه للجمال، والتعصب، والإيمان بالقوة الخارقة. (في : عبد اللطيف محمد خليفة، 2006، 6).

ويوصف التدين Religiosity بأنه دافع فطري لدى الفرد للتوحيد وعبادة الله، وطلب العون منه سبحانه. واعتبر ألبورت التدين حاجة نفسية موروثة. فمعظم الناس عبر تاريخ البشرية يمارسون شكلا ما من التدين، ويمثل لهم محددا لهويتهم، وسببا من أجله يعيشون، أو في سبيله يموتون "يستشهدون". (عادل محمد هريدي، طريف شوقي فرج، 2002، 49).

ويعتبر التدين أو السلوك الديني أهم العوامل التي تريح الإنسان وتعينه على التغلب على مشاكل الحياة وصعوباتها، والتوافق مع المجتمع. (أحمد عزت راجح، 1976، 510). فقد ذكر عبد الباسط حسن 1974 (في : زكريا توفيق أحمد، 1999، 59)، إلى أن 94 % من أفراد العينة من جامعة الكويت، يعتقدون أن التدين يكفل للإنسان الراحة النفسية، ويمنحه الهدوء والطمأنينة والعيش في أمان مع نفسه ومع الآخرين. وأشار 90 % منهم إلى أن معظم المشكلات النفسية والاجتماعية ترجع إلى ضعف الوازع الديني في نفوس الأفراد. وأن التدين يساعد الإنسان على التغلب على ما يصادفه من أزمات، ويفتح أمامه الأمل كلما واجهته مشكلات، فيكون إيجابيا واثقا من نفسه.

والتدين هو "تقرير الشخص المكلف لما يعتقد فيه ويمارسه من أمور إيمانية، سواء كانت متصلة بعلاقته بالله سبحانه وتعالى، أم بالغيب أم بنفسه وبالآخرين على متصل الدنيا ـــ الآخرة". (عادل محمد هريدي، طريف شوقي فرج، 2002، 50).

والشخص المتدين هو ذلك الذي يحتكم إلى تعاليم الدين في كل شؤون حياته، في علاقته بالله وبذاته وبالآخرين.

وتشير الدراسات إلى أن الناس في تدينهم ليسوا على مرتبة واحدة بل هناك مراتب ومستويات متعددة، وأنهم يتفاوتون بتقيدهم بشرائع الدين، ويشير محمود شلتوت، إلى أن الناس من حيث التدين ينقسمون إلى ثلاثة أقسام :

1) التدين الرمزي. وهو طائفة من الناس اقتنعت في تدينها بمجرد الانتساب إلى الدين وأداء رمزه الأول وهو النطق بالشهادتين.

2) التدين الصوري. وهو نوع من التدين يظهر في طائفة من الناس تزعم أن الدين هو حركات الصلاة وتماوت الصيام وهمهمة التسبيح وإعلان التحسر والتباكي على الدين والأخلاق.

3) التدين الحقيقي. والذي أساسه عند الله شيء واحد وهو الاعتصام بحبله المتين وكتابه الذي يربط القلوب بعقيدة واحدة. (حسين بن سعيد القحطاني، فؤاد طه طلافحة، 2008، 220).

وهناك التدين السطحي والتدين الحقيقي؛ فالتدين الحقيقي من عبادات وخلق ومعاملات وجهاد داخلي وخارجي في حوار متصل، في ظل اجتهاد لا يفتر. بمعنى يجب أن نفرق بين استعمال اللغة الدينية وبين إتباع التعليمات الدينية؛ ففي الحالة الأولى، تكثر الأصوات وتقل الممارسة. وفي الحالة الثانية تزيد الممارسة، وتصبح خيرا فاعلا نافعا متحركا. فالسلوك الديني أو التدين هو تفاعل وتكامل بين اللغة الدينية وإتباع التعليمات الدينية بالممارسة. ويعرّف التدين كذلك بأنه : "درجة المعرفة بالعبادات من حيث أنواعها وطرائقها وفوائدها، ودرجة المحافظة على أداء العبادات، ودرجة المعرفة بالمحرمات ومدى تجنبها، ودرجة الإلمام بالأخلاق الدينية الحميدة ومدى التحلي بها، ودرجة العلاقة بالآخرين في الأسرة والمجتمع". (محمد سيد خليل، محمد المهدي، عماد نصير، 1994، 575 ــ 576).

هـــــدف الدراســـــة

تهدف هذه الدراسة إلى عرض معلومات حول الدين الإسلامي وسيكولوجية التدين وعلاقته بمتغيرات نفسية، ثم تصميم استخبار لقياس أبعاد التدين بالإسلام وتقنينه على البيئة الجزائرية.

تعريـــــف الديـــــن والتديـــــن.

في اللغة : إن مادة الدِّين (مأخوذة من فعل دان) ويقصد به المُلك والتصرف والقضاء، وقد يشير إلى الطاعة والخضوع والعبادة، أو إلى مذهب فكري. واشتقت كلمة الدِّين الإنجليزية (Religion) من الفعل اللاتيني (Religere) وهي تعني العبادة المصحوبة بالخشية والرهبة والاحترام. وتعني كلمة "الدِّين" بكسر الدال الجانب العقيدي في حياة الإنسان، من حيث أنها علاقة بين طرفين ينظّم الأول حياة الثاني ويُخضِعُه له. حيث إذا وُصف بها الطرف الأول، المعبود، كانت أمرا وسلطانا، وإذا وُصف بها الثاني كانت خضوعا وانقيادا. وإذا تم النظر إليها من خلال الرابطة التي تجمع الطرفين كانت الميثاق المنظم لتلك العلاقة. (رشاد عبد العزيز موسى، 1997، 7).

أما تعريف الدين والتدين لدى العلماء، فيذكر ينجر Yinger 1970 عند تناوله لدراسة الدين سيكولوجيا، أن العديد من الدراسات النفسية المهتمة بالدين يتعثر عند أول محاولة، وهي مشكلة التعريف بالدين. نظرا لأن الدين له معان وأوجه عديدة، ونظرا كذلك لتعدد الأديان من السماوية إلى الوثنية.

ويشير بعض الباحثين إلى أن مصطلح الدين مفهوم مركب لا يسهل تقديم تعريف موحد له، فقد أورد لوبا Leuba 1901 في بحث له ثمانية وأربعين تعريفا قدمها الباحثون. أما وليام جيمس W. James، فقد أشار إلى أن تجنب تقديم تعريف موحد للدين يعد استثمارا للجهد، وأهم من ذلك أن يتجه الباحثون إلى دراسة الدين دراسة موضوعية. (في : نزار مهدي الطائي، 1992، 15).

وتشير الدراسات في تاريخ الأديان إلى ضرورة الفصل بين الدين كمفهوم فلسفي لاهوتي، والتدين كحالة نفسية، وعرّفت الدين بأنه : "جملة من النواميس النظرية التي تحدد صفات تلك القوة الإلهية، وجملة القواعد العملية التي ترسم طريق عبادتها". وأن التدين هو الإيمان بذات إلهية، جديرة بالطاعة والعبادة. وربما قصدت مثل هذه الدراسات، الإشارة إلى أن التدين سلوك يرتبط بمفهومي الاعتقاد belief والممارسة Practice يمكن تقديره وقياسه. (نزار مهدي الطائي، 1992، 15).

وفي الفقرات التالية، أذكر بعض التعريفات التي وضعت للدين والتدين من خلال البعدين التاليين. وأول البعدين لتعريف الدين هو البعد الذي يركز على علاقة الإنسان بقوة غيبية ما، لها طبيعة مقدسة، تتصف بالغموض والرهبة. ومن هذه التعريفات، تعريف ثولس Thouless للدين بأنه "علاقة عملية محسوسة بما يؤمن الفرد بأنه كائن إلهي أو فوق البشر". ويعرف برج Berge الدين بأنه "المشروع الذي يتم عن طريقه إنشاء نظام كوني مقدس ومتناغم". أما البعد الثاني لتعريفات علماء النفس للدين، فقد اهتم بإظهار ما يشمله الدين من عناصر (الممارسة والطقوس والشعائر). فيعرف أرجايل الدين بأنه "نظام من المعتقدات في وجود قوة إلهية مقدّسة ذات طبيعة أسمى من طبيعة البشر ومن الممارسات العبادة أو غيرها من الطقوس والشعائر التي يتم توجيهها لتلك القوة". (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 8 ــ 9).

ويرى أيضا كل من هورتون، هنت Horton & Hunt، براون Brown، بيتس Pittes أن المتغيرات الرئيسية للدين تتحدد في المعتقدات والطقوس والممارسات الدينية، ومعايير السلوك الديني، والمعرفة الدينية، والآثار الدينية. وأن هذه المتغيرات السابقة تكون مرتبطة بعدد من المتغيرات الأخرى؛ منها الحالة الذاتية للفرد، والمواقف الاجتماعية، والتقاليد، والمذهب الذي ينتمي إليه الفرد. (محمود عبد الرحيم غلاب، محمد إبراهيم الدسوقي، 1994، 339 ــ 340).

ويعرف محمد دراز الدين بأنه : "وضع إلهي يرشد إلى الحق في الاعتقادات، وإلى الخير في السلوك والمعاملات". ويذكر أن التدين يمثل حالة نفسية في إطار الدين. ويرى أبو الأعلى المودودي، أن المراد بالدين هو : "نظام الحياة الكامل الشامل لنواحيها، الاعتقادية والفكرية والخلقية والعملية". (في : زكريا توفيق أحمد، 1999، 61).

ويعرف معجم أكسفورد Oxford 1933 الدين بأنه : "تسليم الإنسان من جانبه بوجود قوة عليا غير مرئية تتحكم في قدَره، والتسليم بأن هذه القوة تستحق منه الطاعة والعبادة والوقار".

وعرف جوردون ألبورت G. Allport الدين بأنه : "أقصى محاولات الفرد لتنمية شخصيته وتكاملها، عن طريق إيجاد السياق الأرقى الذي ينتمي إليه عن جدارة". Forsyth 2003 (هيفاء عبد الحسين الأنصاري، أحمد محمد عبد الخالق، 2012، 153).

وعرف رايت وآخرون Wright & others 2001 الدين، بأنه : مجموعة من المعتقدات والقيم المشتركة الصادرة عن الرب، والقيام بالأنشطة الدينية، وهي أمور تدعو إليها المؤسسات الدينية.

ويرى الطبري، أن الدين هو توحيد الله، والإقرار بما جاء به كافة الرسل والأنبياء، ولكل نبي شريعة، والشريعة هي السبيل والسنة.

وتختلف وجهات نظر الباحثين في تحديد جوانب التدين؛ إذ يرى ستارك، جلوك Stark & Glock أن الجوانب الهامة في التدين هي العقيدة، التي يمكن عن طريقها أن يدرك الفرد صدق عقائد إيمانه والمعرفة بأهم الجوانب التي ترتبط بالعقيدة، إلا أنه قد يكون من الممكن أن يلم الفرد بنظام ديني معين، ولكن لا يعتقد فيه ولا يؤمن به، والممارسة تعتبر الجانب الهام الذي يظهر في سلوك الأفراد وتفكيرهم من خلال القيام ببعض الشعائر الدينية ثم النتائج، وهي التي تتعلق بالأبعاد السابقة وتتأثر بها. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 8 ــ 9).

ويعرف صالح الصنيع، التدين بأنه : "التزام المسلم بعقيدة الإيمان الصحيح؛ الإيمان بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر وبالقدر خيره وشره". (في : زكريا توفيق أحمد، 1999، 61).

ويعرف وليام جيمس التدين بأنه : "المشاعر والأفعال والخبرات الشخصية للأفراد في حال العزلة، وعدم التواصل مع الناس، إلى درجة تمكن الفرد من إدراك أنه صامد في العلاقة مع ما يعتبره إلها". Spilka، Hood، Hunsberger & Gorsech 2003 (في : هيفاء عبد الحسين الأنصاري، أحمد محمد عبد الخالق، 2012، 153).

وتعرف سعيدة محمد أبو سوسو، التدين، بأنه : "إتباع الفرد لما أمره الله به ورسوله. ويتضمن :

1) الإيمان الديني، وهو بعد إيديولوجي، ويتضمن الإيمان بالله وبملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر وبالقضاء والقدر خيره وشره".

2) التدين العملي، وهو أن يمارس الفرد تعاليم دينه عمليا (العبادات).

3) التأثر بالدين، وهو أن يسلك الفرد سلوكا يتفق مع تعاليم دينه، أي تكون علاقاته ومعاملاته مطابقة لما أمر به الله ورسوله. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 8).

ويشير الطائي 1992، إلى الاتجاه الديني، على أنه يشمل عددا واسعا من العناصر الدينية Religious Elements التي تعتبر المحاور الأساسية التي يستند إليها تقدير الاتجاه، مثل الاتجاه نحو الصلاة، والاتجاه نحو الصوم، والاتجاه نحو اليوم الآخر، والاتجاه نحو الغضب، والاتجاه نحو الشكر... إلخ".

والعنصر الديني، على أساس هذا التقسيم، يتكون من مجموعة من الأفعال الدينية Religious Actions المتعلقة بمثيرات دينية معينة، وهكذا فإن الفعل الديني، أو الاستجابة الدينية، هي الوحدة الصغرى في تكوين الاتجاه الديني، ومن مجموع الأفعال الدينية يتكون العنصر الرئيسي، ومن مجموع العناصر الدينية يتشكل المكوّن الديني، ومن مجموع المكونات الدينية يتكون التدين أو السلوك الديني. (نزار مهدي الطائي، 1992، 18 ــ 19).

ويرى سميث Smith 1997 أن مفهوم التدين يشير إلى سلوك الفرد، وأن الإيمان متغير أساسي في التدين يمكن ملاحظته من خلال سلوك الفرد في كافة مجالات حياته.

ويرى سبيلكا Spilka 2001، أن التدين يتضمن الأبعاد التالية : السلوك الديني، المعتقدات، الاتجاهات الدينية، المعرفة الدينية.

ويعرف كاتب هذا البحث، التدين بالإسلام، بأنه : "درجة إيمان وتصديق الشخص المكلف بما جاء به محمد صلى الله عليه وسلم عن الله والعمل به في مجال العقائد والعبادات والأخلاق والمعاملات والمنجيات والمهلكات".

ومما سبق، يتبين أن التدين مكون نفسي يتضمن عددا من الأنساق؛ نسق معرفي يحتوي على المعتقدات والمعارف والمعلومات. ونسق وجداني يحتوي على التقوى والمشاعر. ونسق سلوكي يحتوي على الأنشطة الدينية والتصرفات التي يقوم بها الفرد وتعكس مدى التزامه بتعاليم دينه، وأن الإيمان هو التصديق بهذه التعاليم، وبالتالي كلما زاد إيمان الفرد زاد التزامه بالتعاليم الدينية. (الطاهرة محمود، 2004، 581).

سيكولوجيــــــة الديــــــن والتديــــن

لفت علماء النفس الانتباه إلى أهمية الدين في حياة الإنسان، ابتداء من الإنجليزي فرانسيس جالتون F. Galton، والأمريكي ستانلي هول S. Hall، والألماني فلهلم فندت W. Wundt مؤسس علم النفس العلمي. ونشطت حركة دراسة الدين والتدين في الفترة بين عامي 1880 ــ 1930 على يد سيكولوجيين أمريكيين خاصة، حيث ظهرت أعداد كبيرة من الأعمال العلمية حول سيكولوجية الدين من محاضرات ومؤلفات ودراسات.

وحول تاريخ البحث في ميدان السلوك الديني، يشار إلى أن الاهتمام بهذا الميدان تطور تطوّرا سريعا بعد أن ظهر كتاب برتشارد Prichard بعنوان : "التاريخ الطبيعي للإنسان Nature History of Man" عام 1843، حيث تطور البحث سواء من خلال التحليلات النظرية أم من خلال الدراسات الامبريقية. ومن أشهر الأعمال في هذا الصدد، المحاضرة التي قدمها ستانلي هول، بجامعة هارفارد في بوسطن عام 1881، والتي تعتبر البداية التي يسرت أمام عدد من الباحثين، أمثال بورنهام Burnham عام 1891، ولوبا 1901، ووليام جيمس، الذي يعتبر أحد آباء علم النفس الحديث، الذي ألف كتابا بعنوان : "تنوعات الخبرة الدينية" عام 1902، وأسس بمعية سيكولوجيين أمريكيين آخرين عام 1916 فرعا جديدا في علم النفس، هو علم النفس الديني The Psychology of Religion. وأسست أول مجلة في علم النفس الديني هي "المجلة الأمريكية

لعلم النفس الديني والتربية America Journal of Religious Psychology & Education" بين عامي 1904 ــ 1919. ثم نقص الاهتمام بعلم النفس الديني كمجال للبحث، إلى أن جاء عام 1959 أين نشر السيكولوجي الأمريكي جوردون ألبورت G. Allport أبحاثه عن المواقف الاجتماعية والعلاقة بين الدين والتعصب والفروق الفردية في التوجهات الدينية والشخصية. (محمود عبد الرحيم غلاب، محمد إبراهيم الدسوقي، 1994، 338). (عبد اللطيف محمد خليفة، 2006، 4).

كتب السيكولوجي الأمريكي وليام جيمس عام 1902 في كتابه "تنوع الخبرة الدينية" عن الصحة العقلية في تنويعات الخبرة الدينية، ملاحظا أنه في كل مرحلة عمرية يوجد هناك أناس يرغبون طواعية، وبشغف كبير في أن يلقوا بأنفسهم في عمل الخير في نواحي الحياة كلها، على الرغم من أنهم قد يعانون الضيق والشدة. وهؤلاء الأفراد لديهم أنفس وأرواح صافية وشفافة. إنهم أولئك الأشخاص الذين يحوّلون الانتباه الإنساني الرقيق من المرض والموت، بل ومن المجازر والأماكن الموبوءة، إلى ما هو أكثر وجاهة وأكثر نظافة وأكثر حسنا في الحياة. وأشاد فيما كتبه بوجهة النظر القائلة بأن الدين في شكل من أشكاله شفاء للعقل، ويعطي بعض الهدوء والاتزان الأخلاقي والسعادة والوقاية من الاضطرابات الانفعالية. (كارل د. ريف، بيرتون سينجر، 2003، 380 ــ 381).

وفي نفس الكتاب تحدث عن علاقة الدين بنمط شخصية الفرد، وميّز بين الدين النظامي الجمعي والدين الشخصي. فالدين النظامي يمثل أشكال العبادات والشعائر الدينية. أما الدين الشخصي فيمثل النزعات الداخلية في الفرد نفسه. واعتبر الدين الشخصي هو أهم جانب في الدين، بينما الدين الجمعي ذو أهمية ثانوية. (في : محمد السيد بخيت، 2007، 155).

ويعتبر و. جيمس، الدين خاصية فردية، فيشير إلى الممارسات الدينية في الاتصال الداخلي بالروح، وعن طريقها ينال الفرد طاقة روحية متدفقة، تحدث نتائج طيبة داخل عالمه الشعوري. (محمود عبد الرحيم غلاب، محمد إبراهيم الدسوقي، 1994، 338).

وقسم مصدر الأديان، بناء على تأثيرها في الأفراد، إلى نوعين : الدين المعتمد على الفكر السليم Healthy-minded religion، ودين النفوس المريضة Religion of the sicksoul، ويرى أن الدين المعتمد على الفكر السليم، ينشأ من رغبة البشر في العيش بحماسة وحيوية، لتفعيل النشاط الأخلاقي لهم، من أجل العمل على تحقيق الكمال للعالم، ومن ناحية أخرى، ينشأ دين النفوس المريضة، من الحاجة السلبية إلى الراحة، والطمأنينة الناتجة عن مشاعر داخلية، للإحساس بالتشرذم والنقص. واعتقد جيمس، أن أهمية الدين تكمن في "النتائج العملية المفيدة، التي يوفرها لحياة الإنسان، فيقول : بإمكان الدين أن يحث الإفراد على الإقبال على حياة متقدة مليئة بالسعي المتواصل، وتحقيق الإنجازات، والتحلي بالأخلاق الحميدة". وقدم جيمس مصطلح تنوعات الخبرة الدينية The varieties of religious experience للتعبير عما يمثله الدين لكل فرد ويقول : إن الدين يرتبط حتما بفهم الفرد وفكرته عن الرب، وإن الإيمان يعد أعظم دواء لشفاء القلق، وأن التدين خبرة تفوق الواقع، وتظهر نتائجها في شفاء النفس المنقسمة، واكتشاف إمكاناتها. Forsith 2003. (هيفاء عبد الحسين الأنصاري، أحمد محمد عبد الخالق، 2012، 153).

واهتم عالم الاجتماع الفرنسي إميل دوركايم E. Durkheim 1912 بدراسة الدين في كتابه "الصور والأشكال الأولى للحياة الدينية"، أن البيئة والجماعة هي الأساس في نشأة الدين، وهو السبب الكافي لقيام الدين. وعرف الدين بأنه : "ظاهرة اجتماعية" وابتعد عن الجانب الشخصي في الدين". وبيّن أن الدين نظام موحد من العقائد والممارسات المرتبطة بأشياء مقدمة، هذه الأشياء تتمثل في مجموعة من الأوامر والنواهي. (زيدان عبد الباقي، 1981، 155).

وكتب ج. ألبورت عام 1959، 1967 عن الجوانب النفسية والاجتماعية للدين. وأشار إلى الوظائف التي يحققها الدين للفرد على المستوى النفسي والاجتماعي، واهتم بموضوع التعصب الديني. (محمد السيد بخيت، 2007، 155). وميز ألبورت بين نوعين من الأديان هما : 1) الدين التام Mature religion، ويقصد به الدين الذي يشجع المؤمنين به على العادات الحميدة والقيم العليا، وهو الذي يعبر عن البناء الوجداني للفرد، الذي يتداخل مع كافة المجالات والخبرات في حياته، ويضفي عليها معنى. 2) الدين الناقص immature religion، الذي يشير إلى الدين الذي يعتنقه الأفراد بهدف خدمة مصالحهم الشخصية، ويعتمد على إقصاء الآخرين، ويمثل عادة كل القوالب النمطية السلبية لدى الناس عن الدين. (هيفاء عبد الحسين الأنصاري، أحمد محمد عبد الخالق، 2012، 154).

ثم طوّر ألبورت نظريته، وكتب عن مفهوم التوجه الديني Religious Orientation، الذي قسمه إلى توجه ديني جوهري أو داخلي Interinsic religion، وتوجه ديني ظاهري أو خارجي Extrinsic religion. وقصد بالتوجه الديني الجوهري أنه التوجه الذي يميز حياة الشخص المتعمق في عقيدته، ويتخذ القيم الدينية مرشدا لسلوكه، ويلتزم بتطبيق التعاليم الدينية في سلوكه اليومي. أما التوجه الديني الظاهري هو الذي يميز حياة الشخص الذي ينظر إلى الدين على أنه نمط يعمل لخدمة ذاته وحمايتها، ويندر أن يهتم بالقيم الدينية، بل يرى، في كثير من الأحيان، أنها تمثل قيودا على حريته الشخصية. (محمد عاطف رشاد زعتر، 2000، 191).

ويختلف المنظرون في التحليل النفسي في نظرتهم إلى الدين. أبدأ بفرويد الذي ينظر إلى الدين على أنه نابع من عجز الإنسان عن مواجهة قُوَى الطبيعة في الخارج، والقُوَى الغريزية داخل نفسه. ويرى أن الدين

ينشأ في مرحلة مبكرة من التطور الإنساني عندما لم يكن يستطيع أن يستعمل عقله بعد في التصدي لهذه القِّوَى الخارجية والداخلية، ولا يجد مفرا من كبتها، أو التحايل عليها مستعينا بقُوَى عاطفية أخرى. ويرى فرويد أن الإنسان ينمي في هذه الحالة ما يسميه "الوهم Illusion". ويأخذ مادة الوهم من تجربته الفردية عندما كان طفلا. حيث يتذكر الإنسان حين يواجه قُوَى خطرة لا سبيل إلى السيطرة عليها أو فهمها، فيعود القهقرى (نكوص Regression) إلى تجربة مر بها وهو طفل، حينما كان يشعر أن أباه يحميه، أباه الذي يعتقد أنه أوتي حكمة عالية، وقوة، وهو يستطيع أن يكسب حب أبيه وحمايته بطاعة أوامره، وتجنب نواهيه. وهكذا الدين عند فرويد تكرارا لتجربة الطفل. ويتعامل الإنسان مع القُوَى المهددة له بنفس الطريقة التي تعلّم بها، وهو طفل، أن يتعامل مع شعوره بعدم الأمان، وذلك بالاعتماد على والد يعجب به ويخافه. ويقارن فرويد بين الدين والوسواس القهري الذي عند الأطفال، والدين في رأيه عصاب جماعي Collective Neuroses، تسببه ظروف مماثلة للظروف التي تحدث عصاب الطفولة. (إريك فروم، 1977، 15 ــ 16). وظهر أول تعبير عن تصور فرويد للدين والموضوعات المرتبطة به لأول مرة في كتابه "سيكوباتولوجية الحياة اليومية". (محمد السيد بخيت، 2007، 155).

ونجد المحلل النفسي جيمس لوفرن J. D. Laughrun، يرى أن الدين يعتبر مصدرا للاستقرار الانفعالي للفرد. حيث يقدم الفرد أنا أعلى Super Ego مساعدا متسامحا، يسمو على الأنا الأعلى العقابي، ويتحكم في دوافع الهو الغريزية. (محمد إبراهيم الدسوقي، 1992، 53).

يعتقد كارل غوستاف يونغ C. G. Jung، أن جوهر التجربة الدينية هو الخضوع لقُوَى أعلى من أنفسنا. ويفسر تصور اللاشعور بوصفه تصورا دينيا. ويعتقد تبعا لذلك أن العقيدة الدينية والحلم، كلاهما ظاهرة دينية، لأن كلا منهما تعبير عن استيلاء قوة خارجية علينا. فالخبرة الدينية، عند يونغ، تتسم بنوع خاص من الخبرة العاطفية هي الخضوع لقوة أعلى، سواء أطلقنا على هذه القوة اسم الإله أو اللاشعور. إن يونغ، يهبط بالدين فيحيله إلى ظاهرة نفسية، ويرفع اللاشعور في الوقت نفسه فيجعله ظاهرة دينية. (إريك فروم، 1977، 21 ــ 24).

وترتكز أسس علم النفس الديني، كما حددها يونغ، على دعامتين أساسيتين هما : 1) سيكولوجية الشخص المتدين. 2) سيكولوجية الدين نفسه، أي مكونات الدين. ويرجع يونغ الأمراض النفسية التي تصيب المجتمع إلى نقص الدين، وأن الفرد عندما يلجأ إلى الدين فإنه يحقق التوافق مع نفسه ومع الآخرين، ويشعر بالأمان والثقة بالنفس والراحة النفسية. (محمد السيد بخيت، 2007، 155).

أما إريك فروم E. Fromm، فيرى أن الدين نسق فكري سلوكي، تشترك فيه جماعة من البشر، يزود الفرد بإطار للتوجيه، وموضوع للعبادة. كما يرى أن الحاجة إلى التدين وإلى موضوع للعبادة تضرب بجذورها في وجود الكائن البشري. ويرى أن الدين نمطان : الأول تسلطي Authoritarian Religious، والثاني إنساني Humanistic Religious. ويقصد بالدين التسلطي الاستسلام لقوة تعلو الإنسان، وأن الفضيلة لديه هي الطاعة، ويعتبر الإله هو رمز القوة والكمال، أما الإنسان فهو عاجز وغير مستقل، والمزاج السائد لهذا النمط هو الحزن. أما الدين الإنساني فهو تنمية قوة الفرد، وتعريفه بحدوده، وإمكاناته، والفضيلة لديه تحفيز الذات، والمزاج السائد هو الفرح. (إريك فروم، 1977، 36 ــ 38).

وميّز موراي Murray 1962، بين حاجات ملحة وحاجات نهائية، مما يبرر سلوك التسامح والإيثار والتضحية والاستشهاد. وهذه الحاجات تكون وثيقة الصلة بالتدين الذي يرتبط بدوره بغرضية ما بعد الموت. (عادل محمد هريدي، طريف شوقي فرج، 2002، 49).

وتعد كتابات فيكتور فرانكل V. Frankl، إسهاما جيدا لتطوير أساس نظري لمعنى الحياة، مفاده أن للحياة معنى تحت كافة الظروف، حتى تلك التي تسبب المعاناة. وتوجد لهذه الصياغة أصل في حديث النبي صلى الله عليه وسلم : "إن أمر المؤمن كله خير". (عادل محمد هريدي، طريف شوقي فرج، 2002، 51).

وينظر نجاتي 1993 إلى التدين على أنه دافع نفسي له أساس فطري في طبيعة تكوين الإنسان. فالإنسان يشعر في أعماق نفسه بدافع يدفعه إلى البحث والتفكير لمعرفة خالقه وخالق الكون، إلى عبادته والتوسل واللجوء إليه طالبا منه العون كلما اشتدت به مصائب الحياة وكروبها، وهو يجد في حمايته ورعايته الأمن والطمأنينة. (محمد عثمان نجاتي، 1985، 47).

ويميز الطائي 1992، بين الدين والتدين، فيرى أن الدين مفهوم فلسفي لاهوتي يعبر عن جملة النواميس النظرية التي تحدد صفات القوة الإلهية، وجملة القواعد العملية التي ترسم طريق عبادتها. أما التدين فهو الإيمان بذات إلهية جديرة بالطاعة والعبادة. ويرى أن التدين تعبير إجرائي مناسب عن الدين، مما ييسر إمكان فحصه وتقديمه. حيث يصف التدين محتوى السلوك الديني بمفهومه الواسع، ويضم هذا المصطلح مجموعة من المكونات التي بمجموعها تشكل السلوك الديني. (نزار مهدي الطائي، 1992، 17).

أما نعمات أحمد قاسم 1996 في بحثها للماجستير، بينت أن التوجه الديني هو : "مجموعة من العقائد والممارسات التي يضمها نسق شامل يحقق القداسة للإله، وهذه العقائد والممارسات يجب أن يطبقها ويمارسها الفرد والجماعات على السواء، لكي تساهم في تكوين مجتمع متدين بمعنى الكلمة، ويساهم في إيجاد مجتمع ذي مستوى أخلاقي معين". (في : محمد السيد بخيت، 2007، 156).

في حين يعتقد خالد السيد الدسوقي 1997 في بحثه للماجستير، أن التوجه الديني "نسق أو تنظيم نفسي ثابت نسبيا من العمليات المعرفية والوجدانية والسلوكية، يوجه الشخص من خلاله نحو الإقرار والإيمان والعبودية لخالق واحد أعظم، والقيام بالممارسة الدينية لإثبات الطاعة له والتمسك بالأخلاق النابعة من الإيمان". (في : محمد السيد بخيت، 2007، 156).

ويشير عبد المحسن عبد الحميد حمادة 1992 في أطروحته للدكتوراه، إلى التدين بأنه : "ما يقوم به الفرد من ممارسات دينية، تنبع من إيمان عميق بالله، تتمثل في العبادات والمعاملات والأخلاق، وذلك في محاولة إرضاء خالقه وتحسين علاقاته بالآخرين، وتَمثُّلِه للأخلاق الحميدة التي يدعو إليها". (في : محمد السيد بخيت، 2007، 156).

أما بركات حمزة حسين 1992 في أطروحته للدكتوراه، فيعتقد أن التدين هو : "الاعتقاد والاتجاه والممارسة؛ الاعتقاد في التعاليم والحقائق الدينية، والاتجاه الذي يتفق مع هذه الاعتقادات، والممارسات التي تمثل الصلاة والصوم والذهاب إلى دار العبادة بانتظام، وعضوية جمعية دينية". (في : محمد السيد بخيت، 2007، 157).

ويشير بخيت 2007، إلى التدين على أنه : "التزام الفرد وميله إلى القيام بالممارسات الدينية الخاصة بالعبادات على أفضل وجه، والتي تنبع من إيمان عميق بالله، وتَمثُّلِه للأخلاق الحميدة التي يدعو إليها الدين في جميع مظاهر سلوكه. هذه الممارسات التي تتعلق بالعقيدة والعبادات والمعاملات والأخلاق، ليست مستقلة، وإنما تتفاعل فيما بينها وتتكامل، وليس جميع المتدينين على درجة واحدة من التدين، إنهم يختلفون في درجة تدينهم". (في : محمد السيد بخيت، 2007، 157).

ويرى الباحثون في السلوك الديني وتوجهاته، أن أهم العوامل التي تحدده تتمثل أساسا في التنشئة الاجتماعية وتأثيراتها على الفرد. وتشير البحوث التي اهتمت بهذا العامل، إلى أن الأساليب القسرية للتنشئة الاجتماعية، التي يغلب عليها أسلوب العقاب، تم ربطها بالبالغين الأكثر تدينا، وأن الآباء الذين يستعملون العقاب البدني والقوة والنفوذ في تعزيز مكانتهم بين الأبناء، يميلون إلى إنتاج ذرية متدينة نسبيا. (نزار مهدي الطائي، 1992، 24).

علاقـــة التديــــن بمتغيـــرات نفسيـــة أخـــــرى

التديـــن والصحـــة النفسيـــة

اهتم علماء النفس بدراسة التدين، لكونه قائما على مجموعة من النظم والتكوينات النفسية التي تضم المعتقدات والمشاعر، والسلوك. وتناولت البحوث النفسية، دراسة التدين وارتباطه بالصحة النفسية والجسمية، كشف أغلبها عن وجود علاقات إيجابية بمتغيرات علم النفس الإيجابي، والصحة الجسمية، وعن علاقات سلبية بمتغيرات علم النفس المرضي والأمراض الجسمية. هذا على الرغم من اختلاف الأديان، واختلاف مناهج البحث، والأساليب المتبعة في القياس. Koenig 2004. (هيفاء عبد الحسين الأنصاري، أحمد محمد عبد الخالق، 2012، 150).

ولذا احتل الدين مكانة هامة لدى العديد من علماء الصحة النفسية، وتم إنجاز العديد من البحوث تناولت دور الدين في تحقيق التوافق والصحة النفسية. كما ظهرت اتجاهات بين علماء النفس تنادي بأهمية الدين في علاج الاضطرابات النفسية. وترى أن الإيمان بالله قوة خارقة تمد الإنسان المتدين بطاقة روحية هائلة تعينه على تحمل مشاق الحياة وتجنبه القلق الذي يتعرض له كثير من الناس الذين يعيشون في هذا العصر الذي يسيطر عليه الاهتمام الكبير بالحياة المادية، والذي يفتقر في الوقت نفسه إلى الغذاء الروحي، مما سبب الكثير من الضغط والتوتر لدى الإنسان المعاصر وجعله نهبا للقلق، وعرضة للإصابة بالأمراض النفسية. (محمد عثمان نجاتي، 1985، 48).

وتبين من نتائج دراسات نفسية عديدة التي تناولت علاقة الدين بالاضطرابات النفسية، وعلى سبيل المثال (A. E. Berling & al 1967 Cavenar & al 1977. P. A. Moris 1982. J. O. G. Hole 1971. P. J. Watson & al 1989 L. E. Elder 1987 L. E. Geiwtz 1983 إسعاد البنا 1990، نزار الطائي 1992، رشاد موسى 1992، محمود غلاب 1994، محمد خليل وآخرون 1994، رشاد موسى 1997، صالح الصنيع 1998، نعمة أحمد 1999، محمد زعتر 2000، عثمان الخضر 2000) أهمية الدين في حياة الإنسان، ووقايته من إصابته بالاضطرابات النفسية والبدنية، وعلاجه منها كذلك من خلال أساليب العلاج الديني.

إن للدين وللتدين تأثيرات إيجابية على شخصية الفرد، فهو يربي الضمير ويهذب الأخلاق والمشاعر، كما أن التدين الحقيقي ببعده النفسي، يساعد في بناء شخصية متزنة تعرف التزاماتها وتؤدي ما عليها من متطلبات تجاه خالقها وتجاه الآخرين.

ويرى خبراء الصحة النفسية أن الإنسان في هذا العصر يواجه بالكثير من الأحداث اليومية الضاغطة، والمشكلات التي تتعلق بالجوانب الروحية والأخلاقية، مما انعكس سلبيا على صحته النفسية. وإن وجود قدر من التدين لدى الفرد يحسّن قدرته على مواجهة هذه الأحداث والمشكلات المتعددة التي يواجهها.

ويرى الخبراء أن التدين يعد سياقا نفسيا ملائما، يستطيع الأشخاص من خلاله مواجهة المشكلات، ويزيد من صمودهم وتحملهم للضغوط، ولذا تناول عدد من الدراسات التدين في علاقته ببعض المتغيرات النفسية انطلاقا من تصور مفاده أن التدين كمخطط معرفي يساعد الأشخاص على التوافق مع الضغوط، ويحسن من صحتهم النفسية والجسمية، ويزيد من تفاعلهم الاجتماعي الإيجابي. فيرى ولف Wulff 1997 أن التدين قد يكون ملجأ للفرد من ضغوط الحياة، كما أنه قد يساعد الفرد على تنمية وعيه بإمكاناته النفسية. ومن هذا التصور أجريت دراسات لفحص علاقة التدين بالصحة النفسية. (الطاهرة محمود، 2004، 577 ــ 578).

ففي دراسة قام بها محمد علي حسين 2001، أطروحة للدكتوراه، استهدفت اختبار مدى فعالية برنامج إرشادي نفسي ديني لخفض بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من طلاب التعليم الثانوي تكونت من 20 طالبا، أدى استعمال هذا البرنامج إلى انخفاض متوسط درجات الاكتئاب لدى العينة بعد تعرضها للبرنامج الإرشادي الديني، وكان الفرق دالا. (الطاهرة محمود، 2004، 578).

وتبين من الدراسة التي أجرتها البنّا 1990، بهدف معرفة دور الأدعية والأذكار في علاج القلق. تكونت العينة من 149 طالبة جامعية بالمنصورة – مصر. تم اختيار 27 % منهن ممن حصلن على أعلى درجات في القلق باستعمال قائمة تايلور للقلق الصريح. وعددهم 40 طالبة، ثم انسحبت منهم 13 طالبة. طبقت عليهم استبيان القلق الصريح لتايلور قبل العلاج الذي كان عبارة عن أدعية وأذكار دينية تتم في جلسات مدة كل جلسة ساعة من الزمن، كما كنّ يؤدين الأدعية والأذكار خارج الجلسات. وبعد خمس جلسات من العلاج، طبقت عليهن استبيان القلق الصريح لتايلور. ثم عالجت نتائج التطبيق القبلي والتطبيق البعدي باختبار "ت" فجاءت النتيجة تبين وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى 0.001 بين التطبيقين لصالح التطبيق القبلي. (إسعاد عبد العظيم البنا، 1990، 59 – 61).

وقام كل من أزهر، فارما Azhar & Varma 1994 بدراسة هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج للعلاج النفسي الديني للتخفيف من حدة القلق لدى عينة من المفحوصين قوامها 102 مريضا مسلما يعانون من اضطرابات القلق، تم تقسيمهم إلى مجموعتين؛ تجريبية وتضم 62 مريضا وهم الدين يتعرضون لبرنامج العلاج النفسي الديني، ومجموعة ضابطة وتضم 40 مريضا يتعرضون لبرنامج العلاج العلاج النفسي التقليدي. وتضمن العلاج النفسي الديني ممارسة بعض الشعائر الدينية مثل الصلاة وقراءة القرآن. وبينت النتائج فعالية العلاج النفسي الديني في علاج اضطرابات القلق. (محمد السيد بخيت، 2007، 164).

وفي قوة العلاقة بين التدين والمرض النفسي وعلاجه، ذكر المحلل النفسي كارل غوستاف يونغ : "قمت بعلاج المئات من المرضى، لم أجد بينهم من لم تكن مشكلته ناشئة في الأصل من الافتقاد إلى رؤية دينية للحياة. وأستطيع أن أقول إن كلا منهم قد عانى بسبب فقدانه لهذا الشيء الذي تزود به الأديان الراهنة إتباعها. وأستطيع أن أقول أيضا أن لا أحد منهم قد شفي إلا بعد أن استعاد منظوره الديني للحياة". (محمد سيد خليل، محمد المهدي، عماد نصير، 1994، 574).

وأكد يونغ 1933، على ضرورة غرس الإيمان والرجاء لدى المريض النفسي حتى يتم شفاؤه. فالشخص يصاب بالمرض النفسي حين يضل الطريق بعيدا عن التراث الديني والروحي، ولا يتحقق له الشفاء إلا إذا استرد نظرته الدينية للحياة، حيث توفر القيم الدينية الأمن للفرد، وتضفي على نفسه ظلالا من الطمأنينة والسلام. (سعيدة محمد أبو سوسو، 1986، 795 – 796).

وفي هذا الاتجاه، كشفت البحوث المقارنة أن المرضى نفسيا أقل تدينا، ويشتركون في ممارسات دينية أقل، بينما الأصحاء نفسيا أكثر تدينا، وأكثر انخراطا في الأنشطة الدينية. (محمد سيد خليل، محمد المهدي، عماد نصير، 1994، 574).

ويذكر ألبرت إلليس A. Ellis 2000 أن كثيرا من الكتاب في موضوع الدين والعلاج النفسي، أعلنوا أن الأشخاص الذين يؤمنون بعظمة الله، ومن يعتقدون بأن الله يرعاهم ويساعدهم على حل مشكلاتهم، هم أقل اضطرابا انفعاليا، وأنه يمكنهم أن يستفيدوا فائدة عظيمة من الطرق العقلانية في العلاج السلوكي المعرفي العقلاني REBT. ويوجد تشابه كبير في عدد من الجوانب لدى كثير من المتدينين فيما يتعلق بتقبل الذات غير المشروط، والتحمل الكبير للإحباط، والتقبل غير الشرطي للآخرين، والرغبة في الإنجاز. (صلاح أحمد مراد، أحمد محمد عبد الخالق، 2001، 627).

وبحث بخيت 2007، التدين وعلاقته بكل من الصحة النفسية والقلق والتحصيل الدراسي. تكونت العينة من 385 طالبا وطالبة؛ منهم 113 ذكرا، 272 أنثى. تراوحت أعمارهم بين 19 – 24 سنة بمتوسط حسابي قدره 21.56 وانحراف معياري يساوي 2.33. طبق عليهم استبيان الصحة النفسية، واستبيان التدين، وقائمة سمة القلق للكبار. فبينت النتائج وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى 0.01 بين مرتفعي التدين ومنخفضيه في الصحة النفسية لصالح مرتفعي التدين. ووجود فرق دال إحصائيا عند مستوى 0.001 بين مرتفعي التدين ومنخفضيه في سمة القلق لصالح منخفضي التدين. ووجود فرق دال إحصائيا عند مستوى 0.01 بين مرتفعي التدين ومنخفضيه في التحصيل الدراسي لصالح مرتفعي التدين. (محمد السيد بخيت، 2007، 166 – 170).

ويرى كيركباتريك Kirkpatrick 1999 أن الدين بوصفه سلوكا، يتكون من معتقدات وخبرات وتصرفات، له دور مهم في زيادة توافق الفرد، وزيادة قدرته على حل مشكلاته الحياتية. (الطاهرة محمود، 2004، 575).

وفي هذا السياق، أشارت دراسة فنتيس Ventis 1995 إلى وجود ارتباط موجب ودال إحصائيا بين التدين والصحة النفسية. بمعنى أن الأفراد الأكثر تدينا هم أكثر تمتعا بالصحة النفسية، وهم أيضا أكثر نضجا وأكثر ثباتا انفعاليا، وأكثر تحقيقا لذواتهم، وتكاملا في الشخصية. وبينت دراسة راماشاندران Ramashandran 1998 أن للتدين طبيعة

فزيولوجية بالمخ، هذه الطبيعة تؤثر في كيفية استقبال المعلومات الدينية، وفي كيفية إعطائها جانبا انفعاليا والتأثر بها. وبالتالي لا يكون التدين مجرد سلوك يحدث عن طريق الصدفة أو الإكراه، وإنما يتأسس نفسيا على أساس عصبي، ثم يتحول إلى بناء معرفي لخدمة الذات للتواصل به مع الغيبيات والعالم الخارجي والآخرين. (محمد عاطف رشاد زعتر، 2000، 184).

ويرى جيمس، ويلس James & Wells 2003 أن العلاقة بين الدين والصحة النفسية، يمكن تفسيرها من خلال متغيرين وسيطين هما : 1) التخفيف من أحداث الحياة المثيرة للمشقة. 2) التنظيم الذاتي لعمليات التفكير، أو ما يطلق عليه ضبط المراقبة المعرفية Cognitive Control. (الطاهرة محمود، 2004، 577).

وبحث كل من بيرجن، ماسترز Bergin & Masters 1988، التدين والصحة النفسية بهدف تصنيف المفحوصين وفقا لتدينهم، وما هي العلاقة بين نمطي التدين (داخلي/ خارجي) وبعض خصائص الشخصية كالاكتئاب والقلق وضبط الذات. فبينت النتائج أن التدين الداخلي يرتبط إيجابا بضبط الذات، ويرتبط التدين الخارجي إيجابا بالقلق. ويرتبط التدين الداخلي سلبا بالعقائد اللامنطقية، ويرتبط التدين الداخلي إيجابا باستبيانات كاليفورنيا النفسية. أما الاكتئاب فلم يرتبط بنمطي التدين. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 11).

وأنجز واطسون وآخرون Watson & others 1989 دراسة بهدف التعرف على الشعور بالإثم والخطيئة وتوظيف الذات وفق متغيرات الاكتئاب والتوكيدية والالتزامات الدينية. تكونت العينة من 222 مفحوصا من طلاب الجامعة في أمريكا. فتبين أن الطلاب الأكثر تدينا أقل اكتئابا وأكثر توكيدية وأقل شعورا بالإثم والخطيئة. (رشاد عبد العزيز موسى، 1992، 120).

وبحث غانم 2004 التدين وعلاقته بكل من قلق الموت والأحداث السارة والنظرة للحياة، على عينة تكوّنت من مجموعتين من المسنين والمسنات، بواقع 200 فردا في كل عينة، منهم 273 مسلما، 127 مسيحيا من مدينة القاهرة. تراوحت أعمارهم بين 52 ــ 80 سنة بمتوسط حسابي يساوي 67.40 سنة وانحراف معياري قدره 3.83 سنة. طبق عليهم استبيانات تقيس متغيرات الدراسة. فتبين من نتائج الدراسة، أنه لدى عينة الذكور من الديانتين، يوجد ارتباط موجب ودال إحصائيا بين التدين الجوهري وقلق الموت. وارتباط سالب ودال إحصائيا بين التدين الجوهري والأحداث السارة. ولا يوجد ارتباط بين التدين الجوهري والنظرة للحياة، وبين التدين الظاهري وكل من قلق الموت والأحداث السارة والنظرة للحياة. ولدى عينة الإناث من الديانتين، يوجد ارتباطان سالبان ودالان إحصائيا بين التدين الظاهري وكل من قلق الموت والأحداث السارة، ولا يوجد ارتباط بين التدين الظاهري والنظرة للحياة، ولا بين التدين الجوهري وكل من قلق الموت والأحداث السارة. (محمد حسن غانم، 2004، 221 ــ 231).

وبحثت الأنصاري، عبد الخالق 2012، التدين وعلاقته بفعالية الذات والقلق لدى ثلاث عينات كويتية. بهدف الكشف عن العلاقة بين التدين العام (العقيدة، السلوك) وفعالية الذات والقلق. تكونت عينة البحث من 741 فردا من الجنسين؛ بلغ عدد الذكور 372 فردا وبلغ عدد الإناث 369 فردا، موزعين على ثلاث عينات فرعية هي : المراهقة المتأخرة والرشد المبكر والرشد المتوسط. أجابت عينات البحث الثلاث على ثلاث استبيانات؛ للدين الإسلامي وفعالية الذات المعممة ومقياس جامعة الكويت للقلق. بينت النتائج ارتباط التدين بالإسلام ارتباطا موجبا وجوهريا بفعالية الذات لدى جميع العينات، وارتبط سلبا وجوهريا بالقلق لدى جميع العينات كذلك. (هيفاء عبد الحسين الأنصاري، أحمد محمد عبد الخالق، 2012، 149).

وتزداد سلبية العلاقة بين التدين والشخصية إذا ما اتجهنا من نتائج الأفراد العاديين في المجتمع إلى نتائج الراقدين بمستشفيات الأمراض العقلية والنفسية. حيث كشفت أكثر النتائج حيوية عن تضمينات رمزية دينية في كلام المرضى الذهانيين وتصرفاتهم. وما تحتفظ به سجلات تلك المستشفيات من تضمينات للرموز الدينية التي دفعت إلى تكوين اعتقاد راسخ عن وجود قدر من العلاقة بين تلك الرموز والاضطراب الانفعالي. (نزار مهدي الطائي، 1992، 26).

ومما يعزز هذا الاعتقاد ما اتصف به عدد من القديسين والمصلحين الدينيين والتابعين لهم من معاناة مرضية، فعلي سبيل المثال شُخّص كل من جون بونيان John Bunyan والقديس أوغسطين Saint Augustine بأنهما يعانيان من مرض ميلانخوليا Melancholia والاكتئاب Depression الخطيرين. وشُخّصت القديسة تيريزا Saint Theresa بأنها مصابة بالهستيريا Hysteria كما وصفت بعض الخبرات الدينية التي يتعرض لها القديسون بأنها أشكال من الهلوسة أو أعراض نفسية غير سوية، وينطبق الوضع ذاته على التصرفات الغريبة التي يسلكها بعض التابعين. (نزار مهدي الطائي، 1992، 26 ــ 27).

ومن أجل فحص الاعتقاد السابق من أن زيادة التدين يرتبط بخصائص المرضى العصبيين والنفسيين، حاول بينر Penner 1988 تحديد وجهة العلاقة بين الاعتقاد الديني والشخصية لدى عينة من المرضى الراقدين بإحدى مستشفيات الطب العصبي والنفسي، حيث استعمل لهذا الغرض قائمة منيسوتا متعددة الأوجه لقياس الشخصية. وتكونت العينة من 324 مريضا من الجنسين. وجاءت النتيجة تبين عدم وجود أي دليل يؤكد أن الاعتقاد الديني عامل مؤثر في تفسير الصحة النفسية للمرضى العقليين والنفسيين، ولم تكشف الدراسة وجود أي ارتباط

دال عدا الارتباط بين التدين والاكتئاب عند عينة الذكور بلغ 0.17. (نزار مهدي الطائي، 1992، 27).

وبحثت سعيدة أبو سوسو 1989، أثر التدين على المخاوف لدى طالبات الجامعة. تكونت العينة من 200 طالبة من كلية الدراسات الإنسانية بجامعة الأزهر. طبقت عليهن استبيان التدين وقائمة مسح المخاوف. فبينت النتيجة أن الطالبات الأعلى تدينا أقل خوفا من الأماكن المرتفعة ومن المقابر ومن المستقبل. وتبين كذلك وجود ارتباط سالب بين التدين والخوف من الموت. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 12).

لكن الأمر لم يكن بالبساطة المتوقعة لإقرار ما ذهب إليه الفرض السابق من أن الاعتقاد الديني يرتبط بالشخصية المريضة، ذلك أن الرموز الدينية التي تظهر في لغة بعض المرضى العقليين والطقوس التي يمارسونها لا تعني شيئا، إذا ما قورنت بنفس الرموز والطقوس الدينية التي يؤديها الأسوياء ذوو الاتجاه الديني المرتفع. هذا إضافة إلى أن مفاهيم السوية والمرض والتوافق، لم تزل تتأثر بالعوامل الثقافية، فما هو سوي في مجتمع قد يكون عكس ذلك في مجتمع آخر، فتعريف تلك المفاهيم يجب أن يعتمد على الإيديولوجية والحدود الثقافية للمجتمع، من هنا تتأكد الحاجة إلى وجود معايير مطلقة للصحة العقلية وليس إلى معايير نسبية قبل أن نقر وجود العلاقة بين التدين والصحة العقلية. (نزار مهدي الطائي، 1992، 27).

تقدم الدراسات السابقة صورة سلبية عن العلاقة بين التدين والشخصية. وهي دراسات تشغل مساحة أكبر مما تشغله الاتجاهات الفكرية المعارضة لهذا التصور، والتي تؤكد على أن العقيدة الدينية غالبا ما تؤثر في فلسفة حياة الأفراد الأسوياء، فتوجه مساراتهم على أساس أن الدين خبرة إنسانية فريدة، تشبع حاجاتهم الشخصية وتحقق لديهم قدرا من الطمأنينة والاستقرار النفسيين. أما الأفراد غير الأسوياء فغالبا ما يميلون إلى الإلحاد والدعوة إلى رفض الدين أو التشبث ببعض الأفكار الدينية المتطرفة التي تؤكد على الشعائر والممارسات الدينية أكثر من تركيزها على جوهره ومبادئه.

وتشير جملة الدراسات الإمبريقية التي لخصها فكتور د. سانوا 1977 Victor D. Sanua في مقال له عن الدين والصحة العقلية والشخصية، أن الدين يمكن أن يقوم بخدمة الصحة العقلية. حيث أكدت دراسة فانك Funk 1955 أن الدرجات المرتفعة للقلق جاءت من الأشخاص المتشككين في الدين. كما أشارت دراسة رايت Wright 1955 إلى وجود علاقة موجبة بين التدين والقابلية الاجتماعية Sociability كما قيست بقائمة هستون للتوافق الشخصي لدى عينة من الذكور وخاصة الرجال الذين كانوا أكثر تحررا في اتجاهاتهم الدينية. أما على صعيد الأنشطة الدينية فقد وجد موبرج Moberg 1956 ارتباطا مرتفعا 0.59 بين التوافق الشخصي والأنشطة الدينية. (نزار مهدي الطائي، 1992، 28).

وتناولت دراسة كل من كرول، شيهان Kroll & Sheehan 1989 المعتقدات والممارسات الدينية لدى عينة من المرضى النفسيين، بغرض التعرف على العلاقة بين المعتقدات والممارسات الدينية وبعض المراض النفسية والعقلية كالاكتئاب والفصام والهوس واضطرابات الشخصية. تكونت العينة من 52 من المرضى بالأمراض السابقة ويتلقون العلاج عليها. فبينت النتائج أن المتدينين تدينا مرتفعا كانوا أقل في الاضطرابات السابقة، بينما ارتفعت الأمراض النفسية السابقة أكثر لدى أصحاب التدين المنخفض. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 12).

وبحث بيتر، ليونس Peter & Lyons 1990 المعتقدات الدينية والاكتئاب لدى النساء بهدف التعرف على الأهمية الممكنة للدين في حالات العلاج النفسي. تكونت العينة من 30 سيدة من المسنات المريضات في إحدى المستشفيات. طبقا عليهن استبيانان لقياس كل من التدين والاكتئاب. فبينت النتيجة أن التدين يرتبط بالصحة النفسية، وأن للتدين دور هام في شفاء الناس من الاكتئاب النفسي، كما أمكن التنبؤ بأن صاحبات التدين المرتفع أقل عرضة للاكتئاب. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 12).

وبحث موسى 1992، أثر التدين على الاكتئاب النفسي. تكونت العينة من 180 طالبا وطالبة من كليتي التربية والدراسات الإنسانية بجامعة الأزهر؛ نصفهم ذكور ونصفهم إناث. استعمل قائمة بيك للاكتئاب ذات الواحد والعشرين عرضا، وقائمة الصحة النفسية الدينية. وقسم العينات الثلاث (ذكور، إناث، عينة كلية) إلى مرتفعين ومتوسطين ومنخفضين في التدين وقارن بينهم في الاكتئاب. فبينت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى 0.01، 0.05 بين مرتفعي ومتوسطي التدين في أعراض الاكتئاب لصالح متوسطي التدين، ما عدا التردد وعدم الحسم، المظهر الخارجي، الإعاقة في العمل، الأرق، الإجهاد. ووجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى 0.01، 0.05 بين متوسطي ومنخفضي التدين في جميع أعراض الاكتئاب لصالح منخفضي التدين. (رشاد عبد العزيز موسى، 1992، 121 ــ 129).

وبحثت الخطيب 2002، التدين وعلاقته بالاكتئاب. تكونت العينة من 300 طالب وطالبة من جامعة الأزهر وجامعتي القاهرة وعين شمس بمصر، تراوحت أعمارهم بين 20 ــ 24 سنة. طبقت على الجميع استبيانا يقيس التدين، ويتضمن الأبعاد الثلاثة التالية : 1) الإيمان الديني. 2) التأثر بالدين. 3) التدين العملي. وقائمة آرون بيك للاكتئاب ــ الصورة المختصرة. فبينت النتيجة وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى 0.05 بين طلاب وطالبات جامعة الأزهر (دراسة دينية) وطلاب وطالبات جامعتي القاهرة وعين شمس (دراسة غير دينية) في الاكتئاب لصالح طلاب وطالبات جامعتي القاهرة وعين شمس. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 13 ــ 18).

يبدو أن الدراسات المختلفة في مجال العلاقة بين التدين والصحة النفسية، لها اتجاهات متعارضة وغير واضحة. فالفرضيات التي قدمها المنظرون والباحثون عن علاقة الدين بالصحة والتوافق، صادقة لدى بعض الأفراد فقط، وقد يرجع ذلك إلى أن التدين كتغير من بين مجموعة من المتغيرات يرتبط إيجابا أو سلبا بالصحة العقلية والنفسية مدفوعا بتأثير متغيرات أخرى.

وبحث خليل، المهدي، نصير 1994 السلوك الديني لدى مدمني العقاقير والكحول. تكونت العينة من 90 مدمنا مريضا مقيما بمستشفى الصحة النفسية بالقاهرة، قسم علاج الإدمان، ويمثلون حالات الاعتماد على العقاقير والخمور. وتم استبعاد حالات الذهان والتخلف العقلي، بلغ متوسط أعمارهم 34.94 سنة، بانحراف معياري يساوي 9.02 سنة. وعينة أخرى ضابطة من غير المدمنين تكونت من 94 فردا من العمال والموظفين الذين لم يتعاطوا المخدرات والكحول، وخالين من حالات الذهان والكحول. بلغ متوسط أعمارهم 28.83 سنة وانحراف معياري يساوي 8.15 سنة. طبقوا على أفراد العينتين أداتين لقياس السلوك الديني هما : استبيان الالتزام الديني واستبيان الوازع الديني. فجاءت النتائج لتبين وجود فروق دالة إحصائيا بين المدمنين وغير المدمنين لصالح غير المدمنين في المعرفة بالعبادات من حيث أنواعها وطرق أدائها وفوائدها، وفي الالتزام بمستوياتها (الفروض، السنن، التطوع). ووجدت بين العينتين كذلك فروق دالة إحصائيا لصالح غير المدمنين في معرفة المحرمات في الدين. وفي إتباع الأخلاق الحميدة. وفي العلاقات بالآخرين داخل الأسرة والمجتمع. وفي معرفة حكم الإسلام في مواد الإدمان. (محمد سيد خليل، محمد المهدي، عماد نصير، 1994، 576 ــ 596).

وبحثت أحمد 1999، الإستراتيجية الدينية وأحداث الحياة الضاغطة. تكونت العينة من المرضى الذين أجريت لهم عملية زرع الكلى وعددهم 232 مريضا. وامتدت مدة الدراسة التتبعية بين ثلاثة أشهر ونهاية عام كامل بعد عملية الزرع. وشملت عينة البحث كذلك الأقارب المهمين للمرضى الذين شاركوا المرضى عن قرب وعايشوا معهم عملية الزرع وكانوا أقرب الناس إليهم وعددهم 171 فردا. وهدف البحث إلى معرفة آثار الإستراتيجية الدينية وقدرتها على تخفيف وتلطيف الأحداث الضاغطة. طبقت على العينتين الأدوات التالية لقياس ما يلي : أ) الإستراتيجية الدينية ووسائطها. وتتضمن العوامل التوسطية التالية : 1) قراءة القرآن العظيم. 2) المحافظة على ذكر الله. 3) المداومة على الصلاة والإكثار من النوافل. ب) إعادة البنية المعرفية. ج) الدعم الاجتماعي. د) القدرة على الضبط. هــ) الشدة النفسية. و) الرضا عن الحياة. وطبقت هذه الأدوات على المرضى وأقاربهم بعد ثلاثة شهور وبعد عام كامل. فبينت نتائج الدراسة أن المرضى الذين استعملوا الإستراتيجية الدينية لمدة ثلاثة شهور، ارتبطت عندهم ببنية معرفية أكبر، وضبط داخلي، وبإعادة البنية المعرفية، والدعم الاجتماعي الأكبر. وارتبط الدعم الاجتماعي والضبط الداخلي وإعادة البنية المعرفية برضا أكبر عن الحياة بعد عام كامل من عملية زرع الكلى عند المرضى والأقارب المهمين. (نعمة عبد الكريم أحمد، 1999، 585).

وبحثت طريقة سعود الشويعر 1984، الإيمان بالقضاء والقدر وأثره على القلق النفسي. تكونت العينة من 200 طالبة جامعية؛ منهن 90 طالبة في التخصصات العلمية، 110 في التخصصات الأدبية. فبينت النتيجة وجود ارتباط سالب بين الإيمان بالقضاء والقدر والقلق النفسي. كما بينت وجود فرق دال إحصائيا بين الطالبات الأكثر إيمانا بالقضاء والقدر والطالبات الأقل إيمانا بالقضاء والقدر في القلق النفسي لصالح الطالبات الأقل إيمانا بالقضاء والقدر. (نعمة عبد الكريم أحمد، 1999، 589).

وأجرى مسفر عامر عسيري 1990، دراسة للتعرف على الفروق بين ذوي الاضطرابات النفسية والأسوياء في مستوى التدين بالإسلام. تكونت العينة من 92 فردا؛ منهم 46 مريضا نفسيا، 46 من الأسوياء. فبينت النتيجة وجود فرق جوهري بين المرضى والأسوياء في مستوى التدين بالإسلام لصالح الأسوياء. (نعمة عبد الكريم أحمد، 1999، 590).

وفي دراسة حول الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار وقلق الموت وفقا لمستويات التدين بالإسلام. على عينة تكونت من 236 فردا. منهم 114 من الذكور، 122 من الإناث وهم من فئة الشباب. منهم طلاب الجامعة وخريجي الجامعة وطلاب الدراسات العليا وموظفين وبطالين وحرفيين. تراوحت أعمار عينة الذكور بين 21 ــ 38 سنة. بمتوسط حسابي قدره 63.27 وانحراف معياري قدره 5.10. وتراوحت أعمار الإناث بين 20 ــ 37 سنة بمتوسط حسابي قدره 25.88 وانحراف معياري قدره 4.37. وتم تطبيق استبيانات تقيس متغيرات الدراسة. فجاءت النتائج بوجود فروق دالة إحصائيا بنسبة 82.14 % في الاكتئاب واليأس وقلق الموت لصالح المنخفضين في التدين بالإسلام لدى عينة الذكور. وبنسبة 14.28 % لدى عينة الإناث. وتبين كذلك وجود ارتباطات سلبية ودالة إحصائيا بين الاكتئاب واليأس وأبعاد التدين بالإسلام والدرجة الكلية، ولم تكن الارتباطات دالة إحصائيا في قلق الموت، لدى عينة الذكور. أما لدى عينة الإناث فلم تكن معاملات الارتباط السالبة دالة إحصائيا إلا بين العقيدة واليأس. (بشير معمرية، بحث غير منشور).

وفي دراسة حول الفروق في أبعاد السلوك العدواني وفقا لمستويات التدين بالإسلام. على عينة تكونت من 253 فردا. منهم 119 من الذكور، 134 من الإناث، وهم من فئة الشباب. منهم طلاب الجامعة وخريجي الجامعة وطلاب الدراسات العليا وموظفين وبطالين وحرفيين. تتراوح أعمار عينة الذكور بين 20 ــ 38 سنة. بمتوسط حسابي قدره 26.13 وانحراف معياري قدره 5.43. وتراوح عمر الإناث بين 20 ــ 35 سنة بمتوسط حسابي قدره 25.51 وانحراف معياري قدره 4.53. وتم تطبيق استبيانات تقيس متغيرات الدراسة. فبينت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين المنخفضين والمرتفعين في التدين

بالإسلام في أبعاد السلوك العدواني لصالح المنخفضين في التدين بالإسلام لدى عينة الذكور ولدى عينة الإناث. وتبين كذلك وجود ارتباطات سلبية ودالة إحصائيا بين أبعاد السلوك العدواني وأبعاد التدين بالإسلام والدرجة الكلية، لدى عينة الذكور. أما لدى عينة الإناث فقد كانت بعض معاملات الارتباط السالبة دالة إحصائيا، وبعضها الآخر غير دال إحصائيا. (بشير معمرية، بحث غير منشور).

الديـــــــــن والتوافـــــــق.

بحثت كريمة محمود عوض 1987، الاتجاه الديني وعلاقته بالتوافق الشخصي والاجتماعي في الريف والحضر. تكونت العينة من 439 طالبا وطالبة؛ منهم 230 من الريف (126 ذكرا، 104 أنثى)، 209 من الحضر (82 ذكرا، 127 أنثى). فبينت النتائج ما يلي : وجود ارتباطات موجبة بين الاتجاه الديني وكل من متغيرات التوافق الشخصي التالية : الاعتماد على النفس، الشعور بالقيمة الذاتية، الشعور بالحرية الشخصية، الشعور بالانتماء، الخلو من الميول الانسحابية، الخلو من الأمراض العصابية. وبينت كذلك وجود ارتباطات موجبة بين الاتجاه الديني ومتغيرات التوافق الاجتماعي التالية : المعايير الاجتماعية، المهارات الاجتماعية، الخلو من الميول المضادة للمجتمع، العلاقات الأسرية، العلاقات المدرسية، العلاقات بالبيئة المحلية. وبينت أيضا وجود ارتباطات موجبة بين الاتجاه الديني والتوافق الشخصي والاجتماعي والعام لدى أفراد العينة. وبينت كذلك وجود فروق دالة إحصائيا بين الطالبات الأكثر تدينا والطالبات الأقل تدينا في الشعور بالحرية الشخصية، العلاقات الأسرية، المعايير الاجتماعية، الشعور بالانتماء لصالح الطالبات الأكثر تدينا. ووجود فروق دالة إحصائيا بين الطالبات الأكثر تدينا والطالبات الأقل تدينا في التوافق الشخصي والتوافق الاجتماعي والعام لصالح الطالبات الأكثر تدينا. (نعمة عبد الكريم أحمد، 1999، 589 ــ 590).

وبحثت حسيب 1988، العلاقة بين القيم الدينية والخلقية والتوافق النفسي. تكونت العينة من 400 طالب وطالبة من جامعة الزقازيق بمصر. استعملت أدوات لقياس القيم الدينية والقيم الأخلاقية، وقائمة كورنل لقياس التوافق. فتبين من نتائج الدراسة وجود فرق دال إحصائيا بين ذوي القيم الدينية المرتفعة وذوي القيم الدينية المنخفضة في التوافق النفسي لصالح ذوي القيم الدينية المرتفعة. (باكيناز حسن حسيب، 1988، 222 ــ 229).

وبحثت أبو سوسو 1986، القيم الدينية والخلقية وأثرها على التوافق النفسي والاجتماعي. تكونت العينة من 100 طالبة جامعية مسلمة متدينة، 100 طالبة جامعية مسلمة غير متدينة. طبت عليهن استبيان هيو بل لسوء التوافق، واستبيان التشدد في الخلق والدين من استبيان القيم الفارق. فبينت النتيجة وجود ارتباطات سالبة ودالة إحصائيا بين القيم الدينية والخلقية وكل من التوافق المنزلي والتوافق الانفعالي والتوافق الكلي. ووجود فروق دالة إحصائيا بين مرتفعات القيم ومنخفضاتها في كل من التوافق المنزلي والتوافق الصحي والتوافق الاجتماعي والتوافق الانفعالي لصالح منخفضات القيم. (سعيدة محمد أبو سوسو، 1986، 804 ــ 812).

وبحث كل من العتوم، عبد الله 1997، أثر سماع القرآن الكريم على الأمن النفسي. تكونت العينة من 130 طالبة من التعليم الثانوي بالأردن. قسمن إلى مجموعتين؛ تجريبية وعددها 73 طالبة، ضابطة وعددها 57 طالبة. استعمل الباحثان استبيان الأمن النفسي، واستبيان القيم الدينية، وسماع القرآن الكريم. فبينت النتيجة وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى 0.01 بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الأمن النفسي، لصالح المجموعة التجريبية. (عدنان الشيخ يوسف العتوم، عندليب أحمد عبد الله، 1997، 21 ــ 33).

وبحث عبد الله الخراز، منصور الزهراني 1991، دراسة حول العلاقة بين التدين والصحة النفسية، بغرض التعرف على العلاقة بين التدين وكل من الصحة النفسية والتوافق التحصيلي والاجتماعي والانفعالي والجامعي. تكونت العينة من 64 طالبا من كلية العلوم الاجتماعية بالرياض. فبينت النتيجة وجود ارتباطات موجبة ودالة إحصائيا بين التدين وكل من الصحة النفسية والتوافق التحصيلي والاجتماعي والانفعالي والجامعي. (نعمة عبد الكريم أحمد، 1999، 590).

وبحث ماهر محمد الهواري 1978، العلاقة بين التدين والتوافق النفسي. تكونت العينة من مجموعة تجريبية قوامها 39 حالة من المترددين على المستشفيات، ومجموعة ضابطة مكونة من 39 حالة من الأسوياء. فبينت النتيجة عدم وجود ارتباط بين التدين والتوافق النفسي. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 11).

وبحث أحمد 1999، العلاقة بين مستوى التدين بالإسلام وإشباع الحاجات لدى طلاب الجامعة بمصر، منهم 200 ذكرا، 200 أنثى، موزعين على التخصصين الأدبي والعلمي. طبق عليهم مقياس مستوى التدين، ومقياس الحاجات النفسية. فبينت النتيجة وجود ارتباط موجب ودال إحصائيا عند مستوى 0.01 (ر = 0.64) بين مستوى التدين بالإسلام وإشباع الحاجات النفسية. (زكريا توفيق أحمد، 1999، 72 ــ 77).

الديــــن والتوافـــــق الزواجـــــي

ذكر وولف، ستيفينس Wolf & Stevens 2001 أن هناك اهتماما من المؤسسات البحثية النفسية بدور الدين في تكوين شخصية الفرد، وفي تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديه. فعلى سبيل المثال أشارت الجمعية الأمريكية لعلم النفس عام 1992 إلى الدين كمكون رئيسي في الشخصية الإنسانية، وفي الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع للاضطرابات النفسية Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders 4، 1994 تم تضمين المشكلات الروحية كمؤشر لتشخيص المشكلات الخاصة بالتفاعل الاجتماعي. إضافة إلى ذلك، أشارت الجمعية الأمريكية

للإرشاد American Counseling Association عام 1925، والجمعية الأمريكية للعلاج الأسري والزواجي American Association of family & Marital Therapy عام 1998 إلى الدين بوصفه مكونا رئيسيا في الشخصية الإنسانية. ورغم هذا الوعي بأهمية التدين في العلاقة الزوجية والإرشاد الزواجي، إلا أنه ما زال هناك اهتمام قليل بالدراسات التي تناولت الدين ودوره في العلاقات الزواجية. (الطاهرة محمود، 2004، 576).

ومن هذه الدراسات القليلة أشارت إلى وجود ارتباط للتدين بالصحة النفسية للزوجين، والتي بدورها تيسر تحقيق التوافق الزواجي. فترى لو Lau 1995 أن التدين يعد سياقا ملائما لحل الصراعات الأسرية بصفة عامة والزوجية بصفة خاصة. (الطاهرة محمود، 2004، 577 ــ 578).

ويرى دونالد Donald 2001 أن التدين يعد سياقا نفسيا ملائما لتحقيق مستويات مرتفعة من التوافق بين الأزواج وزوجاتهم. وفي هذا الصدد أشارت نتائج الدراسة التي قامت بهام اهوني وآخرون Mahoney & others 1999 إلى أن معظم الأزواج والزوجات في الولايات المتحدة الأمريكية يرون أنهم متدينون، وأن تدينهم له تأثير بالغ على حياتهم. (الطاهرة محمود، 2004، 578).

وفي دراسة قام بها هيتون، جودمان Heaton & Goodman 1985 على 7446 زوجا وزوجة، بهدف الكشف عن العلاقة بين التدين وحدوث الطلاق. أشارت نتائجها إلى أنه كلما انخفض مستوى التدين ارتفع معدل الطلاق بين الأزواج وانخفض عدد الأبناء، وكان أفراد العينة أكثر ميلا إلى الارتباط العاطفي بطرف آخر، وكان زواجهم أقل عرضة للطلاق، وغالبا ما تم الزواج لدى هؤلاء الأفراد في مرحلة البلوغ، وكلن متوسط عدد أبنائهم أربعة. وتؤيد دراسة لارسون، جولتز Larson & 1989 Goltz نتائج دراسة هيتون، جودمان، حيث أشارت إلى وجود ارتباط دال إحصائيا بين الرضا الزواجي والتدين، وارتفعت نسبة الطلاق السابق على الزواج الحالي لدى الأزواج منخفضي التدين. (الطاهرة محمود، 2004، 578).

وفي هذا الإطار، يرى شروم Shrum 1980 أن انخفاض مستوى التدين كان أكبر المحددات التي قدمها الباحثون لتفسير ارتفاع نسبة الطلاق في المجتمع الأمريكي في فترة السبعينات من القرن العشرين. (الطاهرة محمود، 2004، 578).

وفي دراسة روبنسون Robinson 1994 التي هدفت إلى الكشف عن المتغيرات التي يمكن أن تسهم في تحقيق التوافق الزواجي. أجريت على 30 زوجا وزوجة كان هذا الزواج هو الأول لهم، تراوحت مدة الزواج بين 35 ــ 48 سنة بمتوسط حسابي قدره 40.04 سنة. وكان متوسط عمر الزواج 63.5 سنة ومتوسط عمر الزوجات 61.6 سنة. وكانوا كلهم قد أتموا التعليم الجامعي. تم تطبيق استبيانين لقياس التدين والتوافق الزواجي على كل زوج وزوجة بمفردهما. فبينت النتائج أن التدين كان أحد المتغيرات الهامة التي حسنت العلاقة الزوجية لدرجة أن بعض الأزواج أشار إلى أن التدين كان هو العامل الرئيسي في تحقيق السعادة الزوجية. وفسر بعض الباحثين هذا التأثير للتدين على الحياة الزوجية، بأن التدين يمد الأزواج والزوجات بأنواع عديدة من الدعم؛ كالدعم الاجتماعي والدعم الوجداني والدعم الروحي والتوجيه الأخلاقي. كما ييسر عمليات اتخاذ القرار ويقلل الصراع بين الأزواج وزوجاتهم. وافترض ولسون، موسيك Wilson & Musick 1996 أنه كلما زاد تدين الأزواج وزوجاتهم قلّت الرغبة في الانفصال أو الطلاق، وزادت رغبتهم في الاستمرار في الحياة الزوجية. وأيدت هذا الفرض نتائج الدراسة التي أجرياها على 5648 زوجا وزوجة. وأشار كل من الأزواج والزوجات الأكثر تدينا إلى أن الزواج له عائد نفسي إيجابي يؤدي إلى رغبتهم في عدم الإقدام على الطلاق ومواصلة الحياة الزوجية، وأن البدائل المتاحة بعد حدوث الطلاق أقل قيمة من الزواج، وأنه كلما زاد قيام الفرد بالأنشطة الدينية زادت قيمة الزواج لديه. (الطاهرة محمود، 2004، 578 ــ 579).

وأشارت دراسة ليهرير Lehirer 1996 إلى أن تدين الزوج له دور كبير في الاستقرار الزواجي Marital Stability وخاصة إذا ارتفع مستوى تدين الزوجة أيضا، أو كان الزوجان من نفس الديانة. وفي دراسة أخرى قام بها إليسون Ellison 2001 بهدف الإجابة عن السؤال التالي : "هل يزيد التدين أو يقلل من احتمال التعرض أو حدوث العنف بين الزواج وزوجاتهم ؟". وافترض الباحث أن التدين يمكن أن يقلل إمكان حدوث العنف الزواجي من خلال ثلاث منذرات لهذا العنف، وهي :

1) انخفاض مستويات التكامل والدعم الاجتماعي للزوجين.
2) زيادة إمكان تناول الكحول والمواد المخدرة.
3) زيادة الأسباب المهيئة للمشكلات السلوكية.

وأجريت الدراسة على 13017 زوجا وزوجة بمتوسط عمري قدره 35 سنة. فأشارت النتائج إلى وجود ارتباط سالب بين التدين ومنذرات العنف الزواجي. (الطاهرة محمود، 2004، 579).

وبحثت محمود 2004، التدين بالإسلام في العلاقات الزوجية والتوافق الزواجي. تكونت العينة من 220 فردا (120 زوجا وزوجة) من مدينة القاهرة. بلغ متوسط أعمار الأزواج 39.98 سنة وانحراف معياري قدره 10.13 سنة. وبلغ متوسط الزوجات 32.64 سنة وانحراف معياري قدره 9.13 سنة. وبلغ متوسط مدة الزواج 13.15 سنة بانحراف معياري قدره8.89 سنة. طبقت على الأزواج والزوجات استبيانا يقيس التدين في العلاقات الزوجية (صورة للزوجة وصورة للزوج). واستبيانا يقيس

التوافق الزواجي ويقيس 12 بعدا، وهي : 1) التعبير عن المشاعر الإيجابية. 2) التجانس الفكري والقيمي. 3) التشابه في العادات. 4) العلاقات الجنسية. 5) السلام الأسري. 6) الثقة المتبادلة. 7) الأمور المالية. 8) أساليب تربية الأبناء. 9) الحرص على استمرار العلاقة. 10) صورة الطرف الآخر. 11) العلاقات مع أهل الطرف الآخر. 12) الرضا عن العلاقة. فتبين وجود ارتباطات موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى 0.01، 0.05 بين التدين الزواجي لدى الزوج وكل من : 1) التعبير عن المشاركة الوجدانية. 2) التشابه في العادات. ووجود ارتباطات سلبية ودالة أحصائيا عند مستوى 0.01، 0.05 بين التدين الزواجي لدى الزوج وكل من : 1) العلاقات الجنسية. 2) السلام الأسري. 3) الثقة المتبادلة. 4) أساليب تربية الأبناء. 5) الحرص على استمرار العلاقة. أما الارتباطات الأخرى فلم تبلغ الدلالة الإحصائية. وتبين وجود ارتباطات موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى 0.01، 0.05 بين التدين الزواجي لدى الزوجة وكل من : 1) التعبير عن المشاركة الوجدانية. 2) الرضا عن العلاقة. ووجود ارتباطات سلبية ودالة أحصائيا عند مستوى 0.01، 0.05 بين التدين الزواجي لدى الزوجة وكل من : 1) التجانس الفكري والقيمي. 2) السلام الأسري. 3) الثقة المتبادلة. 4) الأمور المالية. 5) أساليب تربية الأبناء. 6) الحرص على استمرار العلاقة. أما الارتباطات الأخرى فلم تصل إلى مستوى الدلالة. (الطاهرة محمود، 2004، 583 ــ 586).

الديـــــن وسمــــــات الشخصيـــــــــة.

إن الأساس المحتمل لنشوء الاتجاهات الدينية في علاقتها بالشخصية، يتم من خلال أساليب التنشئة الاجتماعية التي يتعرض لها الأفراد خلال سني حياتهم المبكرة في الأسرة والمجتمع.

وبالنظر إلى أن جوهر الدين يقود إلى الخصال الخيّرة والحميدة، فإنه من المتوقع أن توجد ارتباطات موجبة وجوهرية بينه والسمات الإيجابية في الشخصية، وأن توجد ارتباطات جوهرية وسالبة بينه والسمات السلبية في الشخصية.

ففي دراسة هامبي Hamby 1973 عن التدين وسمات الشخصية، باستعمال استبيان ألبورت للتدين، ومقارنة بين جماعة متدينة وأخرى غير متدينة. تبين من النتيجة أن المتدينين واثقون من أنفسهم وإيجابيون في مفهومهم عن ذواتهم ونحو الآخرين، ويتحملون المسؤولية، ويعملون بجد واجتهاد، ويهتمون بالعلاقات بين الأفراد، ويسايرون العلاقات الاجتماعية، أما غير المتدينين فكانوا عكس ذلك. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 10).

وبحث كل من فيهر، هنتزلمان Fehr & Heintzlman 1977 العلاقة بين التدين وبعض سمات الشخصية كالقلق والتسلطية والنزعة الإنسانية والثقة بالنفس. تكونت العينة من 120 طالبا وطالبة جامعيين. فبينت النتيجة عدم وجود ارتباط بين القيمة الدينية وكل من القلق والثقة بالنفس. وعدم وجود ارتباط بين العقيدة الدينية عن الأرثوذوكسيين وكل من القلق والثقة بالنفس والنزعة الإنسانية. بينما وجد ارتباط بين القيم والعقائد الدينية وقائمة كاليفورنيا النفسية. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 10 ــ 11).

وفي دراسة مصطفى أحمد تركي 1978، عن العلاقة بين التدين والعصابية والانبساطية والثقة بالنفس والدافع إلى الإنجاز والمرونة. تكونت العينة من 99 طالبا من جامعة الكويت. بينت النتيجة عدم وجود ارتباطات بين التدين والعصابية والانبساطية والثقة بالنفس والدافع إلى الإنجاز، ووجود ارتباط موجب بين التدين والمرونة. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 11).

وبحث الطائي 1992، الاتجاه نحو الدين وعلاقته ببعض سمات الشخصية. تكونت العينة من 158 طالبا وطالبة من جامعة الكويت؛ منهم 42 ذكرا، 116 أنثى. تراوحت أعمارهم بين 16 ــ 32 سنة بمتوسط حسابي قدره 23.04 سنة. طبق عليهم استبيان السلوك الديني، وقائمة منيسوتا متعددة الوجه لقياس الشخصية، وقائمة الشخصية، إعداد : روبرت برنرويتر. فبينت النتائج وجود ارتباط موجب ودال إحصائيا بين السلوك الديني وكل من والسيطرة/ الخضوع، وقائمة التصحيح (ك). ووجود ارتباطات سالبة ودالة إحصائيا بين السلوك الديني وكل من الميل العصابي، والانطواء/ الانبساط، والمشاركة الاجتماعية، والخطأ (ف)، وتوهم المرض، والانحراف السيكوباتي، والبارانويا، والسيكاستينيا، والفصام، والهوس الخفيف. ولم توجد ارتباطات بين السلوك الديني وكل من الاكتفاء الذاتي، والثقة بالنفس، والكذب، والاكتئاب، والهستيريا، والذكورة/ الأنوثة، والانطواء الاجتماعي. وتبين وجود فروق دالة إحصائيا بين المرتفعين في السلوك الديني والمنخفضين فيه لصالح المنخفضين في السلوك الديني في السمات التالية : الخطأ (ف)، توهم المرض، البارانويا، السيكاستينيا، الفصام، الهوس الخفيف. ولصالح المرتفعين في السلوك الديني في التصحيح (ك). أما الفروق في السمات الأخرى فلم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية. (نزار مهدي الطائي، 1992، 48 ــ 70).

وبحث الرويتع 2008، العلاقات بين التوجهات الدينية والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية. تكونت العينة من 407 ذكرا، 339 أنثى. من طلاب وطالبات جامعة الملك سعود، بمتوسط عمري يساوي 21.65 سنة وانحراف معياري بلغ 1.94 سنة. طبق عليهم استبيانا يقيس التوجهات الدينية وهي : التوجه الديني الظاهري، والتوجه الديني الجوهري، والاستقصاء. واستبيانا يقيس العوامل الكبرى للشخصية وهي : العصابية، الانبساط، التفاني، الوداعة، الانفتاح. فبينت النتائج بالنسبة لعينة الذكور وجود ارتباطات موجبة ودالة إحصائيا بين التدين الجوهري والتفاني. وبين التدين الظاهري وكل من العصابية والانبساطية والتفاني

والوداعة والانفتاح. وبين الاستقصاء وكل من العصابية والانبساطية والوداعة والانفتاح. ووجود ارتباط سالب ودال إحصائيا بين التدين الجوهري والعصابية. أما بالنسبة لعينة الإناث فتبين وجود ارتباطات موجبة ودالة إحصائيا بين التدين الجوهري وكل من التفاني والوداعة والانفتاح. وبين التدين الظاهري وكل من التفاني والوداعة والانفتاح. وبين الاستقصاء وكل من العصابية والانبساطية والانفتاح. ووجود ارتباطين سالبين ودالين إحصائيا بين التدين الجوهري والعصابية وبين الاستقصاء والتفاني. (عبد الله صالح الرويتع، 2008، 322 ـــ 323).

ويتبين من الدراسات التي مرت أن هناك ثلاثة أنواع من النتائج المحصلة، إحداها وجود ارتباطات سالبة بين بعض السمات السوية للشخصية والتدين. وثانيها عدم وجود ارتباطات دالة بين المتغيرين. وثالثها وجود ارتباطات موجبة بين التدين وسمات الشخصية. (نزار مهدي الطائي، 1992، 28).

الدين وبعض الأنماط العامة للشخصية.

إن الأساس المحتمل لنشوء الاتجاهات الدينية في علاقتها بالشخصية، يتم من خلال أساليب التنشئة الاجتماعية التي يتعرض لها الأفراد خلال سني حياتهم المبكرة في الأسرة والمجتمع. وتشير الدراسات التي اهتمت بتتبع الجذور المحتملة لهذه العلاقة، أن الأساليب القسرية للتنشئة الاجتماعية، التي يغلب عليها صفة العقاب، تم ربطها بالبالغين الأكثر تدينا، وأن الآباء الذين يستعملون العقاب البدني، والقوة والنفوذ في تعزيز مكانتهما بين الأبناء، يميلون إلى إنتاج ذرية متدينة نسبيا. كما لوحظ أن المجموعات الدينية المختلفة يتفاوت أعضاؤها في استعمال أساليب التنشئة القسرية، حيث يميل الكاثوليك إلى استعمال العقاب البدني مثلا أكثر مما يميل إليه البروتستانت، وتميل الأحكام الصادرة من الطلبة المسلمين عن آبائهم على أنهم أكثر تسلطية Authortarian وممارسة للعقاب Punitive أكثر مما تميل إليه الأحكام الصادرة من الطلبة المسيحيين واليهود.

وعلى أساس الخلفية الاقتصادية الاجتماعية أشار عدد من الدراسات عن وجود ارتباط بين الاعتقاد الديني وعدد من هذه الخصائص. حيث وجد أن المعتقدين Believers ينحدرون من مستويات اجتماعية اقتصادية منخفضة، ومن المناطق الريفية، مقارنة بغير المعتقدين Nonbelievers.

ومهما يكن، فإن التنظيم الصارم لشخصية الآباء والأساليب القسرية التي يتعرض لها الأبناء في التنشئة الاجتماعية، والتأثيرات الطبقية والعرقية، كلها عوامل قد تدفع إلى تكوين الشخصية التسلطية Authortarian Personality التي يجعلها عرضة دائمة للانجذاب الشديد نحو المؤسسات الدينية التي تعمل على توفير الحماية لها واختزال حاجاتها التسلطية.

غير أن بعض الباحثين يعارضون وجود مثل هذه العلاقة المطلقة بين التسلطية والتدين، على أساس أمرين : أولهما الاختلافات الناشئة عن شكل الاعتقاد الديني، في مقارنته بالممارسة الدينية. وثانيهما الاختلاف الناتج عن موقع الطوائف الدينية على متصل طرفي المحافظة – التحرر Conservatism-Liberalism. وهكذا لم يتمكن ستارك Stark 1971 من إيجاد ارتباط دال بين الاعتقاد القويم Orthodox-doctrine والتسلطية لدى عينة من أفراد المذهب البروتستانتي، بينما وجد ارتباطا سالبا ودالا بين هذين المتغيرين لدى عينة من أفراد المذهب الكاثوليكي. والحقيقة أن معظم الاعتقادات القويمة في دراسة ستارك قد ارتبطت بالدرجة المنخفضة للتسلطية. وبنفس الاتجاه لم تكشف الدراسات عن وجود ارتباط واضح بين الممارسات الدينية Religious Practics والتسلطية، كما في التردد على دور العبادة، إذا ما استعملت عينات من طوائف دينية مختلفة تمتد بين المحافظة إلى التحرر، وفي العموم تكشف بعض الدراسات عن وجود قليل من الاتساق في العلاقة بين صور المحافظة للتدين والشخصية التسلطية. (نزار مهدي الطائي، 1992، 24 ـــ 25).

وفي دراسة حول الاتجاه نحو العولمة والتدين بالإسلام والشعور بالانتماء للوطن، على 63 أستاذا جامعيا كلهم ذكور، 151 طالبا جامعيا كلهم من الذكور كذلك. تراوحت أعمار عينة الأساتذة بين 33 ـــ 55 سنة، بمتوسط حسابي قدره 43.37. وتراوحت أعمار الطلبة بين 24 ـــ 31 سنة، بمتوسط حسابي قدره 28.16 سنة. تم تطبيق ثلاث استبيانات تقيس متغيرات البحث. فتبين من نتائجها وجود ارتباط موجب ودالة إحصائيا بين التدين بالإسلام والشعور بالانتماء للوطن لدى عينة الطلاب، وغير دال إحصائيا لدى عينة الأساتذة. وأن الفروق في الاتجاه نحو العولمة، كانت لصالح المنخفضين في التدين بالإسلام، من الأساتذة والطلاب. (بشير معمرية، 2007، 147 ـــ 153).

الديـــــن والدوجماتيـــــة أو التزمتيــــــة.

تناولت الفلسفة منذ زمن قديم مفهوم الدجماطية Dogmatism للإشارة إلى وجهة النظر المتشددة نحو قضية ما، والتشبث بها دون تفكير في تحليلها أو نقدها. ثم انتقل مفهوم الدجماطية من الفلسفة إلى علم النفس. وأصبحت ظاهرة نفسية يمكن ملاحظتها في كافة مجالات الحياة المختلفة. (عبد الرقيب أحمد البحيري، 1989، 249).

ويعد السيكولوجي الأمريكي ملتون روكتش M. Rokeach، أول من قدم تصورا نظريا لهذا المفهوم عام 1960 في كتاب بعنوان : "العقل المتفتح والعقل المنغلق The open & closed mind"، حدد فيه جوانب وأبعاد الشخصية التي توصف بالدوجماطية أو الجمود الفكري أو العقل المغلق. (حسين بن سعيد القحطاني، فؤاد طه طلافحة، 2008، 220). والدجماتية كما عرّفها ملتون روكتش M. Rokeach 1960 هي

انغلاق عقلي Close Mindedness، وعدم تحمل Intolerance الأفراد الآخرين من المجموعات التي تؤمن بمعتقدات أخرى، تدفع صاحبها إلى التعامل مع الثوابت، والخوف من المخاطرة، وتجنب الحلول الوسطى. (عثمان حمود الخضر، 2000، 7). ويرى ملتون روكتش 1960 M. Rokeach أن بعض الأفراد يتشبثون بمعتقداتهم الخاصة دون أدنى محاولة لمعرفة أفكار ومعتقدات الآخرين المقابلة لهم. ويصف روكتش هؤلاء الأفراد بأنهم منغلقون ذهنيا، وعلى العكس من ذلك، هناك الأفراد الذين يتسمون برحابة الأفق ورفض منخفض نحو اللامعتقدات، وهؤلاء هم الأفراد المتفتحون ذهنيا. (عبد الرقيب أحمد البحيري، 1989، 249).

ويرى روكتش 1960 أن الدجماطية أسلوب للعقل يتسم بالتفكير الجامد، وتمتد في الشخصية على متصل ذي قطبين؛ أحدهما هو الانغلاق في أعلى درجاته، والآخر هو الانفتاح في أعلى درجاته. ويتسم الدجماطيون بالتشدد مع أصحاب المعتقدات المناهضة دون أية محاولة للتعرف على تلك الأفكار والمعتقدات المناهضة والتفكير فيها. أي أنهم منغلقون في أسلوب تفكيرهم. ومقابل ذلك، يتسمون بالتسامح مع أصحاب المعتقدات المشابهة. (عبد الرقيب أحمد البحيري، 1989، 251).

والدراسات التي تناولت علاقة الدجماتية بالتدين، لم تصل إلى نتائج حاسمة؛ فبعضها وجد علاقة موجبة بين التدين والدجماتية، وبعضها الآخر لم يصل إلى أية علاقة جوهرية بينهما. (عثمان حمود الخضر، 2000، 7).

وبالنسبة للتزمتية توصل روكتش 1960 إلى أن الأشخاص الأكثر تدينا حصلوا على درجات مرتفعة عن الآخرين في استبيان التزمتية. كما حصل بالاتزيان وآخرون 1978 Paloutzian & others على ارتباط متوسط موجب بين التزمتية والتوجه الخارجي للتدين. وفي نفس الإطار، وجد راشكي 1973 Raschke أن الأفراد ذوي الدرجات العالية في التومتية يميلون إلى أن يكونوا مرتفعين في درجات التدين المشارك اللاإرادي، والتحول الديني المفاجئ. (نزار مهدي الطائي، 1992، 25 ــ 26).

وتفترض بعض الدراسات أن الشخصية التسلطية والتزمتية، ترتبطان مع بعض المتغيرات المتشابهة في نفس الاتجاه وإن اختلفت الأسباب والدوافع. فعلى سبيل المثال، يتأثر كل من التسلطيين والتزمتيين بسهولة بأفكار الآخرين واتجاهاتهم. وخاصة عندما تكون الحالة الوجدانية أقل استعدادا للتحقق مما يقال. كما أنهم أكثر اتكالا وأكثر انغلاقا في التفكير. وتشير الدراسة التي نشرها فيشر 1964 Fisher أن الأفراد ذوي القيم الدينية المرتفعة، وممن يترددون بكثرة على دور العبادة، غالبا ما يحصلون على درجات مرتفعة في اختبار الإذعان Acquiescence Test. (نزار مهدي الطائي، 1992، 26).

ويضاف إلى النتائج السابقة ما لخصه مارتن، نيكولس 1963 Martin & Nichols من دراسات سابقة أن الأفراد ذوي الاتجاه الديني المرتفع يميلون غالبا إلى فحص الأشياء التقليدية والدفاع عن الأنا. ويعتبرون رجل الدين أكثر تعصبا وجمودا إدراكيا إضافة إلى التسلطية والمسايرة. (نزار مهدي الطائي، 1992، 26).

وفي دراسة البحيري 1989 عن علاقة التدين بكل من الدغماتية والتسلطية على عينة مكونة من 172 طالبا وطالبة، منهم 115 من المسلمين و 52 من المسيحيين بمصر. طبق فيها استبيان التوجه الديني لجوردون البورت، واستبيان أدورنو للتسلطية واستبيان الدوجماتية من إعداد ملتون روكتش. فتبين عدم وجود ارتباط بين كل من التدين بشقيه الجوهري والظاهري والتسلطية والدجماتية عند عينة المسلمين. أما لدى عينة المسيحيين، فظهر ارتباط دال إحصائيا عند مستوى 0.05 بين التدين الجوهري والتسلطية. (عبد الرقيب أحمد البحيري، 1989، 259 ــ 261).

الديـــــــن والشخصيــــــــــة أحاديــــة العقليــــة.

يعتبر أحادية العقلية Single Mindedness مفهوم نفسي واسع. ويقصد به النمط السلوكي الشامل الذي

يتسم صاحب الدرجة المتطرفة عليه بانتظام سلوكه في مسارات محددة وصارمة وضيقة، بالصورة التي تشبه سلوك الفأر الذي تعلم المتاهة، حيث ينطلق من بدايتها إلى نهايتها بسرعة ودقة دون أن يبحث عن مسارات جديدة، أو يتوقف عند تنوع الاختيارات. ويشير التحليل النظري إلى أن أحادية العقلية هي اختزال لعدد من أنماط السلوك غير السوي، مثل : التعصب Prejudice والتحيز Bias والتصلب Rigidity والنفور من الغموض Intolerance of ambiguity والدجماطية، إضافة إلى الانغلاق العقلي Closed mindededness والتشويه المعرفي Cognitive Disortation والإدراكات الخاطئة Misconception. (صفوت فرج، 2001، 10).

ففي دراسة قام بها الخضر 2000 حول العلاقة بين التدين والشخصية أحادية العقلية Single mindededness. تكونت العينة من 224 فردا؛ منهم 156 ذكرا، 68 أنثى كويتيون مسلمون. متوسط أعمارهم يساوي 25.2 سنة وانحراف معياري يساوي 6.3 سنوات. يعمل منهم 55 فردا أئمة وخطباء في وزارة الأوقاف. والباقي (ن = 169) طلاب وطالبات بجامعة الكويت. طبق عليهم قائمة الشخصية أحادية العقلية واستبيان التدين بالإسلام. تبين من نتائجها أن الأحادية العقلية ارتبطت جوهريا وسلبيا لدى العينة الكلية (ن = 224) مع المكونات الفرعية للتدين بالإسلام وهي : العبادات، العادات، المنجيات، الدرجة الكلية للتدين بالإسلام، ولم ترتبط مع الإيمانيات (العقائد) والمهلكات. وارتبطت جوهريا وسلبيا لدى عينة الطلبة (ن = 169) مع المكونات الفرعية للتدين بالإسلام وهي : الإيمانيات (العقائد)، العبادات، العادات، المنجيات، الدرجة الكلية للتدين بالإسلام، ولم ترتبط مع المهلكات. وارتبطت جوهريا وسلبيا لدى عينة الأئمة والخطباء

(ن = 55) مع المكونات الفرعية للتدين بالإسلام وهي : العبادات، العادات، المنجيات، الدرجة الكلية للتدين بالإسلام، ولم ترتبط مع الإيمانيات (العقائد)، والمهلكات. (عثمان حمود الخضر، 2000، 11 ــ 15).

الديــــــن والتعصـــــــــب.

يعرف التعصب بأنه : "ميل انفعالي يفرض على صاحبه أن يشعر ويدرك ويفكر ويسلك بطرق مختلفة تتفق مع حكم بالتفضيل (أو في الغالب) عدم التفضيل لشخص آخر أو جماعة خارجية أو موضوع يتصل بجماعة أخرى، ويحدث هذا الحكم سابقا لوجود دليل منطقي مناسب أو دون أي دليل. وهو غير قابل للتغير بسهولة بعد توفر الدلائل المعارضة التي تشير إلى عدم صحته لأنه ينطوي على نسق من القوالب النمطية". (معتز سيد عبد الله، 1989، 77).

وتعتبر علاقة الدين بالتعصب من أكثر الموضوعات التي حظيت بقدر أكبر من البحوث في مجال علم النفس الديني، فقد كان من الموضوعات التي تناولها جوردون ألبورت عام 1959. ويراه هنسبرجر Hensberger 1995 أنه بمثابة اتجاه سلبي نحو الجماعات الأخرى، يشتمل على جوانب معرفية وسلوكية ووجدانية. ويؤدي إلى تقييم تلك الجماعات تقييما سلبيا على أساس انتماءاتها. واستعملت الدراسات التي تناولت علاقة التدين بالتعصب استبيان ألبورت، فوجدت ارتباطا موجبا بين التدين الظاهري والتعصب، ولم تجد ارتباطا بين التدين الجوهري والتدين. ويشير هيريك Herek 1987 إلى أن العلاقة بين التدين الجوهري والتعصب لا تعتمد على التدين الداخلي في حد ذاته، ولكن على مدى كون التدين الداخلي الذي ينتمي إليه الفرد متسامحا مع المجموعة الخارجية محل الدراسة. بمعنى أنه من المحتمل أن يكون المتدين داخليا متسامحا مع جماعات السود مثلا، ولكنه في موقف عدائي مع مجموعة عرقية أخرى. وتناولت دراسات أخرى حديثة نسبيا ألترميير، هنسبرجر Altermeyer & Hensbereger 1992 علاقة التدين بالتعصب بتقديمها لمفهوم الأصولية Fundamentalism، ويعني الإيمان بأن هناك منهجا واحدا يعبر عن الدين الحق، والذي يحوي الأصول والمبادئ الأساسية التي يجب إتباعها، والتي لا تتغير بتغير الزمان والمكان. (عثمان حمود الخضر، 2000، 5). وقد ارتبط مفهوم الأصولية نتيجة للممارسات السياسية والإعلامية ذات الأهداف المتباينة بمفاهيم وممارسات أخرى كالإرهاب والتكفير.

وفي دراسات لكل من ألترميير، هنسبرجر 1992 ظهر ارتباط موجب بين الأصولية والتعصب. وأرجع الباحثان سبب هذا الارتباط إلى متغير وسيط هو التسلطية Authoritarianism. وتشير نتائج دراسات أخرى أن العلاقة بين الأصولية والتعصب ليست خطية، بل منحنية. وتوصل هنسبرجر 1995 في دراسة موسعة إلى أن الدين في حد ذاته ليس سببا مؤديا إلى التعصب، ولكن الأمر مرتبط بفهم الأفراد للتعاليم الدينية بطريقة تدفعهم إلى التعصب. (عثمان حمود الخضر، 2000، 5).

ويقف خلف التعصب عاملان أساسيان هما :

الأول : وهو التصنيف الذي يقوم به الفرد للآخرين. فكل فرد في نظر المتعصب عضو في فئة. وتعني العضوية في فئة استبعاد الخصائص الفردية، والتعامل مع الكليات، وإصدار أحكام عامة، وإغفال الجزئيات، فالفرد لا يدرك بخصائصه الشخصية ولكن بانتماءاته.

الثاني : هو التنميط. فالتعصب يعتمد معلومات نمطية غالبا ما تكون سابقة التجهيز، وتتسم بالثبات والاستقرار، على الرغم مما تتضمنه من معلومات مشوهة وغير صحيحة. والإسرائليون يكسبون لأطفالهم مفاهيم سلبية ومشوهة ضد "العرب" بأنهم عدوانيون وإرهابيون ويمارسون العنف وغير متحضرين. وهذا الوصف أحادي البعد Unidimensional. (صفوت فرج، 2001، 16). من ذلك أن المتعصبين ضد الإسلام يقومون بتجهيز معلومات سلبية ضد الإسلام ومن ينتمون إليه فيصفونهم بالإرهابيين. ونفس الشيء يقوم به البيض ضد السود في زمن مضى في جنوب إفريقيا، وسابقا كذلك في الولايات المتحدة الأمريكية.

وأجرى خليفة 2006، دراسة تناولت كلا من التعصب الديني والتعصب المذهبي والشخصية أحادية العقلية. تكونت العينة من 356 طالبا وطالبة من جامعة الكويت، بلغ متوسط أعمارهم 21.03 سنة بانحراف معياري يساوي 2.15. بلغ عدد الذكور 177 وعدد الإناث 179. منهم 76.1 % من المذهب السني، 23.9 % من المذهب الشيعي. تم تطبيق ثلاثة استبيانات لقياس التعصب الديني، والتعصب المذهبي، وأحادية العقلية ــ الصورة الثانية. بينت النتائج وجود ارتباط موجب ودال إحصائيا بين كل من التعصب الديني والتعصب المذهبي والشخصية أحادية العقلية. وجود فروق دالة إحصائيا بين المرتفعين والمنخفضين في أحادية العقلية في كل من التعصب الديني والتعصب المذهبي. (عبد اللطيف محمد خليفة، 2006، 25 ــ 33).

الديــــــن والحيـــــاة الإيجابيـــــــة

إن العلاقة السببية بين الدين والصحة والحياة لصالح المجتمع، ليست غامضة، فالعديد من الأديان تحرم المخدرات والجريمة والخيانة، وتشجع الكرم والاعتدال والعمل الدؤوب. إن الإيمان يولد الأمل في المستقبل، ويصنع للحياة معنى. (مارتن سيلجمان 2002، 59).

لقد تم إنجاز الكثير من البحوث عن سيكولوجية الدين والتدين في كل المجتمعات. وبيّنت نتائج هذه البحوث وجود ارتباطات موجبة بين التدين والمشاعر الإيجابية في الشخصية، وارتباطات سالبة بين التدين والمشاعر السلبية في الشخصية. فالتدين من أهم الحاجات المشبعة لدى الإنسان التي تبعث على الشعور بالرضا والسعادة. ويوفر الدين الشعور بالانتماء والدعم الاجتماعي، والشعور بمعنى الحياة اليومية، حتى أثناء الأزمات. إذ أن اعتقاد الفرد بأن له علاقة قوية مع الله، يقلل من المشاعر السلبية كالقلق والخوف والاكتئاب، ويقوي الشعور بالرضا والطمأنينة.

ووُجد في بحوث عديدة، أن التدين يعدُّ أحد مجالات الشعور بالرضا عن الحياة، وتزداد أهميته بالنسبة لبعض الجماعات مثل النساء وكبار السن والأشخاص المتدينين. ويبدو أن هناك ارتباطا قويا بين الشعور بالرضا الديني والتعلق بالدين والرضا عن الحياة والسعادة. (مايكل أرجايل، 1987، 164).

ومنذ عشرات السنين، أخذت البحوث، حول التأثير النفسي الإيجابي للدين والتدين، تقدم أدلة قوية على أن الدين يفيد الناس في العيش بصورة أفضل. فالمتدينون أقل ميلا لتعاطي المخدرات وارتكاب الجرائم والطلاق. وهم أيضا أصح بدنيا وأطول عمرا. وتبين أن الأمهات المتدينات لأطفال معوقين، يقاومن الاكتئاب بشكل أفضل. والمتدينون أقل انهيارا بعد الطلاق والبطالة والمرض المفضي إلى الموت. وفي الواقع، فإن البحوث تظهر دائما المتدينين أنهم أسعد وأكثر رضا عن حياتهم من غير المتدينين.

أجرت سارة فرنش، ستيفان جوزيف 1999 S. French & S. Joseph دراسة لبحث العلاقة بين كل من التدين والرضا عن الحياة والشعور بالسعادة وتحقيق الذات. فأظهرت النتائج وجود ارتباط موجب بين التدين وكل المتغيرات في الدراسة. (أحمد محمد عبد الخالق، صلاح أحمد مراد، 2001، 341 ــ 342).

ودرس كل من سونج – موكي، إيفي 1994 Sung - Mook & Effy العلاقة بين الشعور بالرضا عن الحياة وكل من التدين والعمر وتقييم الذات ومصدر الضبط وسمة الغضب والاكتئاب والفاعلية النفسية، على عينة من الاستراليين تراوحت أعمارهم بين 17 ــ 40 سنة. فتبين وجود ارتباطات موجبة ودالة بين الشعور بالرضا عن الحياة والتدين وتقييم الذات ومصدر الضبط والعمر. ووُجد ارتباطات سلبية ودالة بين كل من سمة الغضب والاكتئاب. (عزة عبد الكريم مبروك، 2007، 392).

ويشير إ. دينر 1984، إلى أن ما يبعث عن الشعور بالسعادة والرضا، يتمثل في الاعتزاز بالذات، وعلاقة حب وزواج، وعلاقات اجتماعية جيدة، وممارسة للرياضة العادية، والقدرة على النوم المريح، وإيمان ديني ذي معنى. وذكر ماسلو أن إشباع الحاجات الأساسية البيولوجية والنفسية والاجتماعية، ومواجهة التحديات بأقصى حدود القدرة، يفد مصدرا مباشرا للشعور بالبهجة، وما يطلق عليه قمة الخبرة، والتي تعبر عن أسعد لحظات العمر. مما يعني قدرا أكبر من السعادة لدى من هم في المستويات العليا من هرمه للحاجات (تحقيق الذات). حقا، إن تحقيق الأهداف يبعث على الشعور بالرضا والسعادة، حيث يتم إشباع مختلف الحاجات. ويقول أرسطو : إن كل هدف لا يعد هدفا إلا بالغاية النهائية التي يسلم إليها. وما تتضمنه الأديان من مفهوم للحياة الآخرة After life حيث الحساب الختامي، النعيم أو الجحيم، فإن السعادة بحق وجدان يصاحب تحقيق الذات ككل. وبينت الدراسات وجود علاقة بين الوجود الأفضل وتكامل الشخصية.

وإذا كانت السعادة والمفاهيم القريبة منها تجتمع في محور الإشباع وما يتبعه من هناء وارتياح، فمن المهم أن نتعرف على نوعية الحاجات المشبعة، والتي يحتل التدين مكانة بارزة بينها بوصفه دافعا فطريا لدى الفرد للتوحيد وعبادة الله وطلب العون منه سبحانه. وغرضية ما بعد الموت في حد ذاتها جديرة بأن توفر معنى الحياة. ووفقا لما أسفرت عنه بحوث عديدة من أهمية معنى الحياة للوجود الأفضل والسعادة، يمكن اعتبار التدين عاملا مركزيا للوجود الجسمي والعقلي والانفعالي الأفضل. ووجدت دراسات نفسية ارتباطا موجبا بين الوجود الشخصي الأفضل Subjective Well – being وكل من اليقين الديني وخبرات الصلاة والجوانب التعبدية الفردية والجمعية. إضافة لوجود علاقة بين التدين وكل من الرضا عن الحياة والروح المعنوية العالية والسعادة. (عادل محمد هريدي، طريف شوقي فرج، 2002، 49).

ويوفر التدين شعورا بمعنى الحياة اليومية، وحتى أثناء الأزمات. وأشارت دراسات عديدة إلى ارتباط التدين بالأمن النفسي، فالاعتقاد من جانب الشخص بأن لديه علاقة شخصية حميمة آمنة بالله سبحانه، يقلل من مشاعر الوحشة والوحدة. ومن ثم يسهم التدين في تحقيق الرضا عن الحياة. فالإيمان بالله يمنح الثقة والقوة لمواجهة الضغوط والتحديات في الحياة، وهو أيضا الملاذ الآمن وقت الشدة والأزمة، فالمؤمن على يقين بأن الله يتدخل في الأحداث الهامة من أجل الأفضل دائما؛ فالدعاء والصلوات تتضمن الرجاء بالهداية والمساعدة والشكر والاستخارة. فالتدين والعلاقة الحميمة بالله، توفر أسمى صور الدعم والطمأنينة. ومن ثم تتناقص مشاعر الخوف. ويوفر التدين للشخص شعورا جيدا بالرضا عن الذات، وهو أحد أهم مقومات السعادة، فقد وجدت أناس Annas 1993 أن الافتقار إلى الرضا عن الذات، يعد عقبة أساسية في سبيل السعادة. وبينت دراسات شيسون، دو بي، بلوندين Chison، Du Be & Blondin 1996 أن القيم الدينية تمثل مصدرا هاما للشعور بالسعادة للذكور والإناث على السواء. ويشجع على تحمل المسؤولية الاجتماعية ورعاية الأطفال والإخلاص الزواجي والسلوك القويم. فالتدين ظاهرة نفسية متكاملة الأبعاد : معرفيا ووجدانيا ونزوعيا، فالتعبدية تنظيم نفسي سلوكي اجتماعي متكامل. (عادل محمد هريدي، طريف شوقي فرج، 2002، 49 ــ 50). وكشفت دراسة أوريلي O'Reily 1977 أن الأفراد الأكثر سعادة كانوا أكثر نشاطا في الممارسات الدينية. (نزار مهدي الطائي، 1992، 28).

إن التدين واحد من أهم مصادر الشعور بالسعادة والرضا. وأوضحت دراسة عن "نوعية الحياة الأمريكية" أن 38 % من الأفراد، يرون أهمية شديدة للاعتقاد الديني القوي، بينما رأي 22 % منهم أن الدين هام جدا. ولكن العلاقة بين الشعور بالرضا النابع من الدين والرضا العام عن

الحياة، كانت ضعيفة عندما أخذت العوامل الأخرى في الاعتبار. وأظهرت دراسات مسحية أمريكية أخرى نفس النتيجة، رغم أن العلاقة مع الشعور العام بالرضا كانت ترتفع أحيانا لتصل إلى 0.27. وتزيد أهمية الدين بالنسبة لبعض الجماعات كالنساء وكبار السن والمتدينين بطبيعة الحال. (مايكل أرجايل، 1987، 163).

واهتم عدد من الباحثين بدراسة العلاقة بين التدين والسعادة. فوجدوا أن المتدينين أكثر شعورا بالسعادة والرضا عن الحياة من غير المتدينين. ووجدوا ارتباطا سالبا بين التدين والقلق، وارتباطا موجبا بين السعادة والصحة الجسمية والنفسية. (نادية سراج جان، 2008، 613 ــ 614).

ففي دراسة على عينات سعودية من الإناث (ن = 764). تكونت من طالبات الجامعة وموظفات إداريات وعضوات هيئة التدريس من جامعة الرياض للبنات. بلغ متوسط أعمارهن 24.5 وانحراف معياري 5. وسحبت العينة من معظم التخصصات الجامعية. واستعملت أدوات قياس السعادة (قائمة أكسفورد) والدعم الاجتماعي (المساندة الاجتماعية) والتوافق الزواجي والحالة الصحية والتدين والمستوى الاقتصادي. فجاءت النتائج لتبين وجود ارتباطات موجبة ودالة إحصائيا بين السعادة وكل المتغيرات الأخرى. وكانت أعلى معاملات ارتباط بين السعادة وكل من الدعم الاجتماعي والتدين. (نادية سراج جان، 2008، 616 ــ 631).

وفي دراسة شواب، باترسون Schwab & Paterson 1990 على عينة تتكون من 206 فردا تراوحت أعمارهم بين 15 ــ 86 سنة، تبين منها أن التدين مرتبط بالسعادة. (السعيد غازي محمد رزق، 1999، 350).

وفي دراسة أجريت بمصر على 287 فردا منهم 169 ذكرا و 109 إناث وكلهم من المسلمين، تراوحت أعمارهم بين 25 ــ 65 سنة. تبين منها وجود ارتباطات موجبة ودالة إحصائيا بين التدين وكل من الشعور بالسعادة ومعنى الحياة والرضا عن الحياة والوجود الأفضل والوجدان الإيجابي. (عادل محمد هريدي، طريف شوقي فرج، 2002، 66).

وفي ضوء ما أسفرت عنه الدراسات حول علاقة الدين بالشعور بالسعادة والوجود الأفضل ومعنى الحياة، يمكن اعتبار الدين عاملا مركزيا للوجود الجسمي والعقلي والانفعالي الأفضل. فقد بينت الدراسات وجود ارتباط موجب ودال إحصائيا بين الوجود الشخصي الأفضل وكل من اليقين الديني وخبرات الصلاة والجوانب التعبدية الفردية والجمعية، إضافة إلى علاقة التدين بكل من الرضا عن الحياة والروح المعنوية المرتفعة والشعور بالسعادة. (عادل محمد هريدي، طريف شوقي فرج، 2002، 49).

ولعل أهم عامل يساهم به الدين في جعل حياة الإنسان سعيدة، إدراك الفرد لمعنى الحياة التي يعيشها، والهدف الذي يعيش من أجله. ففي دراسة مسحية أمريكية كبرى عام 1978 بعنوان "شعب سعيد Happy people". تبين منها أن الناس يشعرون بسعادة أقوى إذا اعتقدوا أن للحياة معنى واتجاها، وأن لديهم ثقة في القيم التي توجههم. فقد قال أحد الأشخاص لا يتوفر على الاعتقاد السابق : "لقد كانت حياتي شديدة الإمتاع في غضون السنوات القليلة الماضية، فهي حافلة بكل أنواع الأنشطة والأسفار، وظيفتي طيبة وأنا أجيد أداءها. وهناك أيضا مستقبل جيد، إذ ربما أرقى هذا العام وأحصل على المزيد من النقود والحرية في أن أفعل ما أشاء. ولكني أشعر أن حياتي تفتقد أي معنى بالنسبة لي. إلى أين تقودني حياتي ؟ ولماذا أقوم بما أقوم به ؟ لدي شعور بأني منساق دون أن أتخذ أنا أية قرارات حقيقية، أو أن أعرف ما هي أهدافي. كم هي أشبه بمن يمضي على طريق ممهد، يقود سيارته بسلاسة، ولكن دون أن يعرف لماذا اختار هذا الطريق ولا أين يؤدي به".

ووجدت الدراسة المسحية هذه، أن الأفراد الذين يفتقرون إلى معنًى لحياتهم، يميلون إلى أن يكونوا أقل سعادة في كل جوانب الحياة تقريبا. فهم أقل شعورا بالرضا عن الاعتراف الذي يلقونه، وعن وضعهم المالي، وعن بيوتهم، ووظائفهم وحياتهم العاطفية، وبزواجهم وأصدقائهم، وبمحل إقامتهم، بل حتى بجاذبيتهم الجسمية الشخصية. وإذا كان هناك شخصان بنفس درجة التعليم ونفس مستوى الدخل، فإن الشخص الذي يشعر بأن حياته لها معنى، يزداد احتمال أن يكون أسعد بدخله من الآخر.

وهناك تفسيران نظريان ممكنان لفوائد الدين في الشعور بالرضا عن الحياة. الأول، يتعلق بما تهيئه العقيدة الدينية من معنى وهدف للحياة وانتماء لها وتكامل. الثاني، هو أن المؤسسات الدينية كالمسجد يعتبر مصدرا من مصادر الدعم الاجتماعي. (مايكل أرجايل، 1987، 164 ــ 166).

الفـــــروق بين الجنسيـــــن في السلـــــوك الدينـــــي.

درس غانم 2004 التدين وعلاقته بكل من قلق الموت والأحداث السارة والنظرة للحياة، على عينة تكوّنت من مجموعتين من المسنين والمسنات، بواقع 200 فردا في كل عينة، منهم 273 مسلما، 127 مسيحيا من مدينة القاهرة. تراوحت أعمارهم بين 52 ــ 80 سنة بمتوسط حسابي يساوي 67.40 سنة وانحراف معياري قدره 3.83 سنة. طبق عليهم استبيانات تقيس متغيرات الدراسة. فتبين من نتائج الدراسة، وجود فرق دال إحصائيا بين الجنسين في التدين الظاهري لصالح الإناث، وعدم وجود فرق بينهما في التدين الجوهري. (محمد حسن غانم، 2004، 221 ــ 233).

وفي دراسة الخطيب 2002 حول التدين وعلاقته بالاكتئاب لدى طلاب وطالبات جامعات مصرية، تكونت العينة من 150 طالبا، 150 طالبة. طبقت الباحثة أداتين لقياس التدين والاكتئاب. فتوصلت إلى وجود فروق بين الجنسين في التدين العملي لصالح الذكور. ولا توجد فروق بينهما في الإيمان الديني والتأثر بالدين. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 13 ــ 16).

وبحث بخيت 2007، التدين وعلاقته بكل من الصحة النفسية والقلق والتحصيل الدراسي. تكونت العينة من 385 طالبا وطالبة؛ منهم 113 ذكرا، 272 أنثى. تراوحت أعمارهم بين 19 ــ 24 سنة بمتوسط حسابي قدره 21.56 وانحراف معياري يساوي 2.33. طبق عليهم استبيان لقياس التدين. فبينت النتيجة وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى 0.01 بين الذكور والإناث في التدين لصالح الإناث. (محمد السيد بخيت، 2007، 166 ــ 170).

وبحثت الأنصاري، عبد الخالق 2012، التدين وعلاقته بفعالية الذات والقلق لدى ثلاث عينات كويتية. بهدف الكشف عن العلاقة بين التدين العام (العقيدة، السلوك) وفعالية الذات والقلق. تكونت عينة البحث من 741 فردا من الجنسين؛ بلغ عدد الذكور 372 فردا وبلغ عدد الإناث 369 فردا، موزعين على ثلاث عينات فرعية هي : المراهقة المتأخرة والرشد المبكر والرشد المتوسط. أجابت عينات البحث الثلاث على ثلاث استبيانات؛ للدين الإسلامي وفعالية الذات المعممة ومقياس جامعة الكويت للقلق. بينت النتائج وجود فروق جوهرية بين الجنسين في التدين بالإسلام لصالح الإناث في المراهقة المتأخرة والرشد المبكر. (هيفاء عبد الحسين الأنصاري، أحمد محمد عبد الخالق، 2012، 149).

قيـــــاس التديــــن أو السلـــوك الدينـــــي

صمم علماء النفس العديد من الاستبيانات لقياس التدين أو السلوك الديني. وفيما يلي البعض منها.

1) قدم السيكولوجي الأمريكي جوردون ألبورت استبيان التوجه الديني بشقيه الجوهري والظاهري عام 1959، ثم طوّره في أبحاثه الثلاثة التي تناولت موضوع التعصب وعلاقته بالدين 1966، وبمعية روس Ross عام 1967. (عبد الرقيب أحمد البحيري، 1989، 257). (محمد عاطف رشاد زعتر، 2000، 193).

2) استبيان التدين. إعداد : سعيدة محمد أبو سوسو (1989). يتكون من 75 بندا موزعة على ثلاثة أبعاد هي. 1) الإيمان الديني. 2) التأثر بالدين. 3) التدين العملي. (رجاء عبد الرحمن الخطيب، 2002، 13 ــ 14).

3) استبيان التدين. إعداد : نادية سراج جان (2008). يتكون من 39 بندا موزعة على ستة أبعاد هي : 1) أداء العبادات المفروضة. 2) القيام بالعبادات التطوعية. 3) التقوى والخوف من الله. 4) حسن الخلق. 5) المشاعر الإيمانية. 6) الاهتمامات الدينية. (نادية سراج جان، 2008، 624).

4) استبيان التدين. إعداد : عزة عبد الكريم مبروك (2007). يتكوّن من 5 عبارات. (عزة عبد الكريم مبروك، 2007، 399 ــ 398).

5) مقياس السلوك الديني. إعداد : نزار الطائي (1992). يتكون من 77 عبارة، موزعة على خمسة أبعاد هي : 1) أساسيات الإيمان. 2) العبادات. 3) العادات. 4) المنجيات. 5) المهلكات. (نزار مهدي الطائي، 1992، 48 ــ 49).

6) مقياس مستوى التدين. إعداد : صالح بن إبراهيم الصنيع (1998). يتكون من 60 عبارة. (صالح بن إبراهيم الصنيع، 1998، 321 ــ 329).

أسئلـــــة الدراســـــة

تتحدد مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية :

1) ما معاملات الصدق التمييزي والاتفاقي والتعارضي لاستبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام على عينات من الجنسين من البيئة الجزائرية.

2) ما معاملات الثبات بطريقة إعادة تطبيق القائمة وطريقة حساب ألفا لكرونباخ لاستبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام على عينات من الجنسين من البيئة الجزائرية.

3) ما المعايير التائية لدرجات استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام على عينات من الجنسين من البيئة الجزائرية.

4) ما الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام.

الإجراءات الميدانية لتقنين استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام على العينات الحالية

التعريف بالاستبيان وبخصائصه السيكومترية.

بعد الاطلاع على ما أتيح للباحث من البحوث حول الدين والتدين، وخاصة نزار مهدي الطائي (1992) وصالح بن إبراهيم الصنيع (1998). قام بإعداد 60 بندا لقياس أبعاد السلوك الديني في الإسلام موزعة على ستة أبعاد لكل بعد عشر بنود. والأبعاد هي : العقائد، العبادات، المعاملات، الأخلاق، المنجيات، المهلكات. (هذه الأبعاد هي التي صمم عليها الطائي استخباره للسلوك الديني، باستثناء بعد الأخلاق)، يجاب عن كل بند ضمن ثلاثة اختيارات، بعض البنود تتدرج اختيارات الإجابة عليها من أعلى مستوى للتدين بالإسلام إلى أدنى مستوى، وبعض البنود تتدرج اختيارات الإجابة عليها من أدنى مستوى للتدين بالإسلام إلى أعلى مستوى.

استبيان السلوك الديني في الإسلام في بحوث سابقة للباحث

أجرى معد استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام ثلاث دراسات سابقة مستعملا هذا الاستبيان وحسب صدقه وثباته على عينات تلك الدراسات.

الدراسة الأولى.

كانت بعنوان "الاتجاه نحو العولمة وفقا للفروق في مستويات التدين بالإسلام والشعور بالانتماء للوطن لدى عينتين من الأساتذة والطلاب". في هذه الدراسة كان الاستبيان يتكون من 34 بندا فقط. حُسِب فيها الصدق التمييزي، فجاءت قيمة "ت" بين الأعلى تدينا والأدني تدينا (ن = 20) تساوي 11.32 وهي دالة إحصائيا عند مستوى 0.001. وحُسِب الثبات بطريقتين؛ الأولى : هي طريقة إعادة تطبيق الاستبيان على مجموعة من الأساتذة والطلبة تكونت من 43 فردا بفارق زمني بين التطبيقين 20 يوما، فجاء معامل الارتباط يساوي 0.663 وهو دال عند مستوى 0.01. والثانية : هي طريقة التجزئة النصفية أجاب على الاستبيان 43 أستاذا وطالبا، ثم قسمت بنود الاستبيان إلى نصفين متساويين؛ البنود ذات

الأرقام الفردية مقابل البنود ذات الأرقام الزوجية، ثم حسب معامل الارتباط من الدرجات الخام لكارل بيرسون، فجاءت قيمته تساوي 0.609. وعند تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان ــ براون جاءت قيمته تساوي 0.757 وهو دال عند مستوى 0.01. (بشير معمرية، 2007، 149).

الدراسة الثانية.

كانت بعنوان : "الفروق في الاكتئاب واليأس وقلق الموت واحتمال الانتحار وفقا لارتفاع وانخفاض التدين بالإسلام". في هذه الدراسة كان الاستبيان يتكون من 60 بندا موزعة على ستة أبعاد. وتم حساب الصدق التمييزي لاستبيان أبعاد السلوك الديني. ويبين الجدول رقم (1) قيم "ت" لدلالة الفروق بين الأعلى تدينا والأدني تدينا في أبعاد السلوك الديني في الإسلام لدى عينة الذكور.

العينة / المتغيرات	المجموعة العليا ن = 31		المجموعة الدنيا ن = 31		قيمة "ت"
	م	ع	م	ع	
العقيدة	19.79	0.48	14.16	2.10	12.51 ***
العبادات	19.42	0.67	12.92	2.45	12.26 ***
الأخلاق	19.67	0.30	12.29	2.12	16.40 ***
المعاملات	19.54	0.47	12.92	2.20	14.08 ***
المنجيات	19.75	0.43	12.83	2.17	15.04 ***
المهلكات	19.87	0.55	13.71	2.04	14.00 ***
الدرجة الكلية	116.12	3.22	82.21	10.96	14.23 ***

*** دالة عند مستوى 0.001

أما بالنسبة لعينة الإناث فيبين الجدول رقم (2) دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين في أبعاد التدين بالإسلام والدرجة الكلية.

العينة / المتغيرات	المجموعة العليا ن = 27		المجموعة الدنيا ن = 27		قيمة "ت"
	م	ع	م	ع	
العقيدة	19.59	0.58	14.40	1.96	12.94 ***
العبادات	19.26	0.56	14.04	2.00	12.81 ***
الأخلاق	19.66	0.69	14.15	1.82	14.43 ***
المعاملات	19.55	0.68	13.96	1.69	15.64 ***
المنجيات	19.55	0.68	14.26	2.16	11.91 ***
المهلكات	19.41	0.37	13.70	2.39	12.04 ***
الدرجة الكلية	114.55	3.78	88.33	8.98	13.72 ***

*** دالة عند مستوى 0.001

الثانية : طريقة الاتساق الداخلي (صدق البنود). وتمت بحساب معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للاستبيان، ثم بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة على البعد والدرجة على الاستبيان. وجاءت معاملات الارتباط لدى عينة الذكور (ن = 57) تتراوح بين 0.564 ــ 0.893 للبنود الستين المكونة للاستبيان ولأبعاده الستة، وهي دالة كلها عند 0.01. أما عند الإناث (ن = 62) فقد تراوحت معاملات الارتباط بين 0.341 ــ 0.849 للبنود الستين المكونة للاستبيان ولأبعاده الستة، وهي دالة كلها عند مستوى 0.01. ومعاملات الارتباط المحصل عليها هي معاملات الصدق، وتشير كلها إلى صدق الاستبيان.

وتم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق على عينة الذكور، تتكون من 57 فردا وعينة الإناث تتكون من 62 فردا. جاءت معاملات الثبات لدى عينة الذكور كما يلي : العقيدة 0.851 العبادات 0.713 الأخلاق 0.764 العادات 0.631 المنجيات 0.732 المهلكات 0.689 الدرجة الكلية 0.628. أما لدى عينة الإناث فجاءت معاملات الثبات كما يلي : العقيدة 0.547 العبادات 0.615 الأخلاق 0.534 العادات 0.610 المنجيات 0.710 المهلكات 0.612 الدرجة الكلية 0.532. وكل المعاملات دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 مما يشير إلى ثبات الاستبيان. (بشير معمرية، دراسة غير منشورة).

الدراسة الثالثة

بعنوان : "الفروق في السلوك العدواني وفقا لارتفاع وانخفاض التدين بالإسلام : دراسة ميدانية مقارنة على عينة من الشباب". وتم حساب الصدق والثبات كما يلي :

الصدق التمييزي، وهو من أساليب حساب صدق البناء. سحب الباحث 27 % من طرفي التوزيع؛ بالنسبة للذكور كانت 32 فردا من طرفي التوزيع، أما الإناث فكانت النسبة تساوي 36 فردا من طرفي التوزيع. وبعدها تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عينة في أبعاد التدين بالإسلام (أبعاد السلوك الديني) والدرجة الكلية، ثم حسبت قيم "ت" لدلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين.

بالنسبة لعينة الذكور يبين الجدول رقم (3) دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين في أبعاد التدين بالإسلام والدرجة الكلية لدى عينة الذكور.

العينة / المتغيرات	المجموعة العليا ن = 32		المجموعة الدنيا ن = 32		قيمة "ت"
	م	ع	م	ع	
العقيدة	19.79	0.48	14.16	2.10	12.51 ***
العبادات	19.42	0.67	12.92	2.45	12.26 ***
الأخلاق	19.67	0.30	12.29	2.12	16.40 ***

المعاملات	19.54	0.47	12.92	2.20	14.08 ***
المنجيات	19.75	0.43	12.83	2.17	15.04 ***
المهلكات	19.87	0.55	13.71	2.04	14.00 ***
الدرجة الكلية	116.12	3.22	82.21	10.96	14.23 ***

*** دالة عند مستوى 0.001

يتبين من الجدول رقم (3) أن قيم "ت" كلها دالة إحصائيا عند مستوى 0.01، وهذا يشير إلى أن الاستبيان له القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين مما يدل على صدقه.

أما بالنسبة لعينة الإناث فيبين الجدول رقم (4) دلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين المتطرفتين في أبعاد التدين بالإسلام والدرجة الكلية.

العينة المتغيرات	المجموعة العليا ن = 36		المجموعة الدنيا ن = 36		قيمة "ت"
	م	ع	م	ع	
العقيدة	19.59	0.58	14.40	1.96	12.94 ***
العبادات	19.26	0.56	14.04	2.00	12.81 ***
الأخلاق	19.66	0.69	14.15	1.82	14.43 ***
العادات	19.55	0.68	13.96	1.69	15.64 ***
المنجيات	19.55	0.68	14.26	2.16	11.91 ***
المهلكات	19.41	0.37	13.70	2.39	12.04 ***
الدرجة الكلية	114.55	3.78	88.33	8.98	13.72 ***

*** دالة عند مستوى 0.01

يتبين من الجدول رقم (4) أن قيم "ت" كلها دالة إحصائيا عند مستوى 0.01، وهذا يشير إلى أن الاستبيان له القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين مما يدل على صدقه.

الثانية : طريقة الاتساق الداخلي (صدق البنود) وتمت بحساب معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للاستبيان، ثم بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة على البعد والدرجة على الاستبيان. وجاءت معاملات الارتباط لدى عينة الذكور (ن = 57) تتراوح بين 0.564 ــ 0.893 للبنود الستين المكونة للاستبيان ولأبعاده الستة، وهي دالة كلها عند 0.01. أما عند الإناث (ن = 62) فقد تراوحت معاملات الارتباط بين 0.341 ــ 0.849 للبنود الستين المكونة للاستبيان ولأبعاده الستة، وهي دالة كلها عند مستوى 0.01. ومعاملات الارتباط المحصل عليها هي معاملات الصدق، وتشير كلها إلى صدق الاستبيان.

أما **الثبات** فتم حسابه بطريقة واحدة هي إعادة التطبيق على عينة من الذكور تتكون من 57 فردا وعينة من الإناث تتكون 62 فردا. بالنسبة لعينة الذكور جاءت معاملات الثبات كما يلي : العقيدة 0.851 العبادات 0.713 الأخلاق 0.764 العادات 0.631 المنجيات 0.732 المهلكات 0.689 الدرجة الكلية 0.628. أما بالنسبة لعينة الإناث فجاءت معاملات الثبات كما يلي : العقيدة 0.547 العبادات 0.615 الأخلاق 0.534 العادات 0.610 المنجيات 0.710 المهلكات 0.612 الدرجة الكلية 0.532. وكل هذه المعاملات دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 مما يشير إلى ثبات الاستبيان بدرجة عالية. (بشير معمرية، دراسة غير منشورة).

تقنين استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام على عينات من المجتمع الجزائري

عينــــــــة التقنيـــــــــن

تكونت عينة التقنين من 441 فردا؛ منهم 214 ذكرا و 227 أنثى. تراوحت أعمار عينة الذكور بين 15 ــ 49 سنة. بمتوسط حسابي قدره 22.05 وانحراف معياري قدره 5.26. وتراوحت أعمار الإناث بين 15 ــ 46 سنة. بمتوسط حسابي قدره 20.65 وانحراف معياري قدره 4.87 وتم سحب العينتين (الذكور والإناث) من تلاميذ وتلميذات مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة، ومن كليات جامعة الحاج لخضر ــ باتنة، وشملت الطلبة والموظفين والأساتذة، ومن مراكز التكوين المهني والتكوين شبه الطبي بمدينة باتنة.

تم تطبيق استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام، من قبل الباحث شخصيا. واستغرقت عملية التطبيق من 11 أكتوبر 2009 إلى 30 جوان 2010.

الخصائص السيكومترية لاستبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام.

الصـــــدق علــــى عينـــــة هـــــذا البحـــــث

تم حساب معامل الصدق بأربع طرق هي :

1) الصـــــــدق التمييـــــــــزي.

عينــــــة الذكــــــور

لحساب هذا النوع من الصدق، تم استعمال طريقة المقارنة الطرفية. حيث تمت المقارنة بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الذكور، حجم كل عينة يساوي 16 مفحوص بواقع سحب 27 % من العينة الكلية (ن = 60).

والجدول رقم (5) يبين قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الذكور.

العينة المتغيرات	العينة العليا ن =16		العينة الدنيا ن = 16		قيمة "ت"
	م	ع	م	ع	
العقيدة	27.81	1.08	20.81	1.37	15.56 ***
العبادات	26.19	1.59	17.13	1.64	15.36 ***

الأخلاق	28.56	0.87	21.56	1.36	16.67 ***
المعاملات	28.5	1.06	19.62	1.92	15.86 ***
المنجيات	26.62	1.54	18.75	1.56	14.05 ***
المهلكات	28.56	1.01	21	1.17	18.90 ***
الدرجة الكلية	161.37	5.77	123.56	6.01	17.59 ***

*** قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى 0.001.

يتبين من قيم "ت" في الجدول رقم (5) أن الاستبيان يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في السلوك الديني في الإسلام. مما يجعله يتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الذكور.

عينة الإناث.

تمت المقارنة كذلك بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الإناث، حجم كل عينة يساوي 18 مفحوصة بواقع سحب 27 % من العينة الكلية (ن = 68).

ويبين الجدول رقم (6) قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الإناث.

العينة المتغيرات	العينة العليا ن =18 م	ع	العينة الدنيا ن = 18 م	ع	قيمة "ت"
العقيدة	28.78	0.70	23.11	1.07	18.29 ***
العبادات	26.94	1.48	19.78	1.52	14.04 ***
الأخلاق	29.33	0.65	23.06	2.51	9.95 ***
المعاملات	29.44	0.71	23.89	2.22	9.91 ***
المنجيات	28.44	0.97	22	2.38	10.89 ***
المهلكات	28.89	0.61	21.83	1.78	15.69 ***
الدرجة الكلية	168.78	4.34	138.89	10.6	10.75 ***

*** قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى 0.001.

يتبين من قيم "ت" في الجدول رقم (6) أن الاستبيان يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في أبعاد السلوك الديني في الإسلام والدرجة الكلية. مما يجعله يتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الإناث.

2) الصدق الاتفاقي.

لحساب هذا النوع من الصدق، تم تطبيق استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام مع قائمة السعادة الحقيقية (مارتن سيلجمان، 2002، 141 ــ 158) قائمة أبعاد الرضا عن الحياة (مجدي محمد الدسوقي، 1998، 173 ــ 176). والشعور بالسعادة (مايسة أحمد النيال، ماجدة خميس علي، 1995، 32).

ويبين الجدول رقم (7) معاملات الارتباط بين استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام وكل من السعادة الحقيقية، والرضا عن الحياة، والتوجه نحو الحياة، والتفاؤل/ سيلجمان، والتفاؤل/ عبد الخالق، والشعور بالسعادة.

المتغيّرات		جنس العينات	حجم العينات	معاملات الصدق
أبعاد السلوك الديني في الإسلام	السعادة الحقيقية	ذكور إناث ذكور وإناث	29 23 52	**0.619 **0.521 **0.565
	الرضا عن الحياة	ذكور إناث ذكور وإناث	12 17 29	*0.358 **0.423 **0.379
	الشعور بالسعادة (النيال)	ذكور إناث ذكور وإناث	36 45 81	**0.563 **0.579 **0.571

** دالة إحصائيا عند مستوى 0.01.

يتبين من معاملات الصدق الاتفاقي في الجدول رقم (7) أن استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام يتصف بمعاملات صدق مرتفعة.

3) الارتباطات بين أبعاد الاستبيان والدرجة الكلية.

تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية والدرجات على الأبعاد الستة للسلوك الديني في الإسلام.

ويبين الجدول رقم (9) معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للاستبيان والدرجات على الأبعاد الستة للسلوك الديني في الإسلام. ويمثل المثلث العلوي عينة الذكور ن = 214، بينما يمثل المثلث السفلي عينة الإناث ن = 227.

م	1	2	3	4	5	6	7
1		0.516	0.434	0.589	0.520	0.454	0.729
2	0.512	ـــ	0.528	0.590	0.738	0.528	0.838
3	0.439	0.484	ـــ	0.548	0.490	0.506	0.728
4	0.529	0.478	0.634	ـــ	0.620	0.543	0.829
5	0.455	0.538	0.553	0.522	ـــ	0.608	0.845
6	0.454	0.549	0.667	0.543	0.577	ـــ	0.762
7	0.716	0.775	0.781	0.779	0.793	0.809	ـــ

تكون معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 عند أكثر من 0.254. وعند مستوى 0.05 عند أكثر من 0.195.

وفيما يلي المتغيرات بأرقامها.

1) العقائد.

2) العبادات.

3) الأخلاق.

4) المعاملات.

5) المنجيات.

6) المهلكات.

7) الدرجة الكلية.

4) الصدق التعارضي أو التناقضي.

ولحساب الصدق التعارضي، تم تطبيق استبيان تبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام مع استبيان التشاؤم (أحمد محمد عبد الخالق، 2000، 51). وقائمة اليأس/ بيك (بدر محمد الأنصاري، 2001، 165).

ويبين الجدول رقم (8) معاملات الارتباط بين استبيان تبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام ومتغيري التشاؤم واليأس.

المتغيّرات		جنس العينات	حجم العينات	معاملات الصدق
أبعاد السلوك الديني في الإسلام	التشاؤم/ عبد الخالق	ذكور	63	- **0.568
		إناث	78	- **0.523
		ذكور وإناث	141	- **0.542
	اليأس/ بيك	ذكور	63	- **0.571
		إناث	78	- **0.521
		ذكور وإناث	141	- **0.547

** دالة إحصائيا عند مستوى 0.01.

يتبين من معاملات الصدق التعارضي في الجدول رقم (8) أن استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام، يتصف بمعاملات صدق مرتفعة.

الثبات.

تم حساب الثبات بطريقتين :

1) طريقة إعادة تطبيق الاختبار.

2) معامل ألفا.

عينة الذكور.

كان حجم العينة التي تم استخراج معاملات الثبات للاستبيان عليها يساوي 214 فردا.

ويبين الجدول رقم (10) معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق وطريقة حساب معامل ألفا لكرونباخ لعينة الذكور.

نوع معامل الثبات	المتغيرات	معاملات الثبات
طريقة إعادة التطبيق (بعد أسبوعين)	1) العقائد.	**0.762
	2) العبادات.	**0.793
	3) الأخلاق.	**0.776
	4) المعاملات.	**0.712
	5) المنجيات.	**0.701
	6) المهلكات.	**0.685
	7) الدرجة الكلية.	**0.745
معامل ألفا لكرونباخ	1) العقائد.	0.895
	2) العبادات.	0.845
	3) الأخلاق.	0.768
	4) المعاملات.	0.822
	5) المنجيات.	0.848
	6) المهلكات.	0.886
	7) الدرجة الكلية.	0.874

** دالة إحصائيا عند مستوى 0.01.

عينة الإناث.

كان حجم العينة التي تم استخراج معاملات الثبات للاستبيان عليها يساوي 227 فردا.

ويبين الجدول رقم (11) معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق وطريقة حساب معامل ألفا لكرونباخ لعينة الإناث.

نوع معامل الثبات	المتغيرات	معاملات الثبات
طريقة إعادة التطبيق (بعد أسبوعين)	1) العقائد.	**0.762
	2) العبادات.	**0.793
	3) الأخلاق.	**0.776
	4) المعاملات.	**0.685
	5) المنجيات.	**0.722
	6) المهلكات.	**0.716
	7) الدرجة الكلية.	**0.721
معامل ألفا لكرونباخ	1) العقائد.	0.798
	2) العبادات.	0.825
	3) الأخلاق.	0.832
	4) المعاملات.	0.912
	5) المنجيات.	0.867
	6) المهلكات.	0.855
	7) الدرجة الكلية.	0.864

** دالة إحصائيا عند مستوى 0.01.

يتبين من معاملات الصدق والثبات التي تم الحصول عليها، أن استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام، يتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية، مما يجعله صالحا للاستعمال بكل اطمئنان في مجال البحث النفسي.

طريقة تطبيق الاستبيان وتصحيحه وتقدير درجة المفحوص.

تم تطبيق استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام في الحصص الدراسية، سواء لطلاب الجامعة أم لطلاب التكوين المهني. أما بالنسبة للموظفين فقد أجابوا على الاستبيانات في مكاتبهم. وكان عدد المفحوصين في كل تطبيق يتراوح بين 20 و 35 فردا. مما جعل الباحث يتحكم في العملية من حيث مراقبته لفهم أفراد العينة لتعليمات الاستبيان وطريقة الإجابة عن بنودها. وكان يطلب منهم أن يسجلوا إجاباتهم بكل اهتمام وجدية، لأن ذلك سيفيد في صدق وموضوعية هذه الدراسة. وكان الوقت المستغرق في كل جلسة للإجابة على استبيان أبعاد السلوك الديني في الإسلام والاستبيانات التي طبقت معه لحساب الصدق الاتفاقي والتعارضي والثبات، يتراوح بين 20 ــ 40 دقيقة.

وتنص التعليمات على أنه عند الإجابة على الاستبيان، يطلب من المفحوص أن يضع علامة × تحت واحد من الاختيارات الأربعة السابقة وذلك حسب انطباق مضمون العبارة عليه.

أما بالنسبة لطريقة تصحيح الاستبيان، فقد سبقت الإشارة إلى أنه يتكون من 5 بنود يجاب عنها ضمن أربعة بدائل أو اختيارات هي : لا وتنال صفرا، قليلا وتنال درجة واحدة، متوسطا وتنال درجتين، كثيرا

وتنال ثلاث درجات. وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين 60 (انخفاض السلوك الديني في الإسلام) و 180 (ارتفاع السلوك الديني في الإسلام). أما الدرجات الفعلية فقد تراوحت عند عينة الذكور بين 115 ــ 173 درجة. وعند الإناث تراوحت بين 103 ــ 179 درجة.

طريقة التصحيح وتفريغ الدرجات.

يبين الجدول رقم (12) توزيع العبارات بأرقامها على الأبعاد الستة للسلوك الديني في الإسلام، وطريقة التصحيح ووضع الدرجات على البنود والأبعاد والاستبيان ككل

الأبعاد	تصحح هكذا : 3، 2، 1	تصحح هكذا : 1، 2، 3	مجموع
العقائد	1 — ..... 13 — ..... 25 — ..... 37 — ..... 49 —	7 — ..... 19 — ..... 31 — ..... 43 — ..... 55 —	......
العبادات	2 — ..... 14 — ..... 26 — ..... 38 — ..... 50 —	8 — ..... 20 — ..... 32 — ..... 44 — ..... 56 —	......
الأخلاق	3 — ..... 15 — ..... 27 — ..... 39 — ..... 51 —	9 — ..... 21 — ..... 33 — ..... 45 — ..... 57 —	......
المعاملات	4 — ..... 16 — ..... 28 — ..... 40 — ..... 52 —	10 — ..... 22 — ..... 34 — ..... 46 — ..... 58 —	......
المنجيات	5 — ..... 17 — ..... 29 — ..... 41 — ..... 53 —	11 — ..... 23 — ..... 35 — ..... 47 — ..... 59 —	......
المهلكات	6 — ..... 18 — ..... 30 — ..... 42 — ..... 54 —	12 — ..... 24 — ..... 36 — ..... 48 — ..... 60 —	......
المجموع الكلي لدرجات السلوك الديني في الإسلام			......

مجالات استعمال الاستبيان

يعتبر البحث النفسي المجال الأول لاستعمال هذا الاستبيان. أما بالنسبة لاستعماله كأداة تشخيص، فإنه من الممكن جدا أن تستعمل كأداة تشخيص، خاصة إذا قام بذلك شخص متدرب على تشخيص الرضا عن الحياة خاصة، وله خبرة جيدة في التشخيص النفسي وفي القياس النفسي.

المعايير [*].

1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

1 ــ تم حساب المتوسط الحسابي بالمعادلة التالية : $م = \frac{مج\ س}{ن} =$

م = المتوسط الحسابي، مج = مجموع، س = الدرجة، ن = عدد أفراد العينة.

2 ــ تم حساب الانحراف المعياري بالمعادلة التالية :

$$ع = \sqrt{\frac{مج\ س^2}{ن} - م^2} =$$

ع = الانحراف المعياري، مج = مجموع، س = الدرجة، ن = عدد أفراد العينة، م = المتوسط الحسابي

يبين الجدول رقم (13) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد السلوك الديني في الإسلام والدرجة الكلية لدى عينة الذكور (ن = 214).

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
العقائد	24.40	2.81
العبادات	21.75	3.77
المعاملات	25.42	2.85
الأخلاق	24.53	3.62
المنجيات	22.73	3.24
المهلكات	24.97	3.06
الدرجة الكلية للتدين بالإسلام	142.07	16.29

ويبين الجدول رقم (14) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد السلوك الديني في الإسلام والدرجة الكلية لدى عينة الإناث (ن = 227).

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
العقائد	26.31	2.31
العبادات	23.26	2.94
المعاملات	26.68	2.79
الأخلاق	26.97	2.47
المنجيات	25.44	2.80
المهلكات	25.63	2.85
الدرجة الكلية للتدين بالإسلام	153.38	12.65

2) الدرجات المعيارية التائية.

تم حساب الدرجات المعيارية التائية بالمعادلة التالية :

$$الدرجة\ المعيارية\ التائية = \frac{س - م}{ع} \times 10 + 50 =$$

س = الدرجة، م = المتوسط الحسابي، ع = الانحراف المعياري، 10 انحراف معياري جديد، 50 متوسط حسابي جديد.

عينة الذكور.

يبين الجدول رقم (15) الدرجات الخام والدرجات المعيارية التائيــة لعينة الذكور ن = 214.

درجة خام	درجة تائية	درجة خام	درجة تائية	درجة خام	درجة تائية	درجة خام	درجة تائية
63	1	93	20	123	38	153	57
64	2	94	20	124	39	154	57
65	3	95	21	125	40	155	58
66	3	96	22	126	40	156	59
67	4	97	22	127	41	157	59
68	5	98	23	128	41	158	60
69	5	99	24	129	42	159	60
70	6	100	24	130	43	160	61
71	6	101	25	131	43	161	62
72	7	102	25	132	44	162	62
73	8	103	26	133	44	163	63
74	8	104	27	134	45	164	63
75	9	105	27	135	46	165	64
76	9	106	28	136	46	166	65
77	10	107	28	137	47	167	65
78	11	108	29	138	48	168	66
79	11	109	30	139	48	169	67
80	12	110	30	140	49	170	67
81	13	111	31	141	49	171	68
82	13	112	32	142	50	172	68
83	14	113	32	143	51	173	69
84	14	114	33	144	51	174	70
85	15	115	33	145	52	175	70
86	16	116	34	146	52	176	71
87	16	117	35	147	53	177	71
88	17	118	35	148	54	178	72
89	17	119	36	149	54	179	73
90	80	120	36	150	55	180	73
91	19	121	37	151	55		
92	19	122	38	152	56		

عينة الإناث.

يبين الجدول رقم (16) الدرجات الخام والدرجات المعيارية التائيــة لعينة الإناث ن = 227.

درجة خام	درجة تائية	درجة خام	درجة تائية	درجة خام	درجة تائية	درجة خام	درجة تائية
92	1	114	19	136	36	158	54
93	2	115	20	137	37	159	54
94	3	116	20	138	38	160	55
95	4	117	21	139	39	161	56
96	5	118	22	140	39	162	57
97	5	119	23	141	40	163	58
98	6	120	24	142	41	164	58
99	7	121	24	143	42	165	59
100	8	122	25	144	43	166	60
101	8	123	26	145	43	167	61
102	9	124	27	146	44	168	62
103	10	125	27	147	45	169	62
104	11	126	28	148	46	170	63
105	12	127	29	149	47	171	64
106	12	128	30	150	47	172	65
107	13	129	31	151	48	173	66
108	14	130	32	152	49	174	66
109	15	131	32	153	50	175	67
110	16	132	33	154	50	176	68
111	16	133	34	155	51	177	69
112	17	134	35	156	52	178	69
113	18	135	35	157	53	179	70
						180	71

تحديد مستويات السلوك الديني في الإسلام.

حدد الباحث أربع مستويات السلوك الديني في الإسلام مستعملا الدرجات الخام والدرجة المعيارية التائية كما يلي.

عينة الذكور.

يبين الجدول رقم (17) الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات السلوك الديني في الإسلام لعينة الذكور ن = 214.

الدرجة الكلية الخام	الدرجة المعيارية التائية	مستويات السلوك الديني في الإسلام
63 _ 126	1 _ 40	التدين بالإسلام منخفض
127 _ 158	41 _ 60	التدين بالإسلام متوسط
160 _ 180	61 _ 73	التدين بالإسلام مرتفع

عينــــة الإنـــــاث

يبين الجدول رقم (18) الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات السلوك الديني في الإسلام لدى عينة الإناث ن = 227.

المراجــــــــع

1 ـ القرآن الكريم.

2 ـ أحمد محمد عبد الخالق، صلاح أحمد مراد (2001). السعادة والشخصية: الارتباطات والمنبئات. دراسات نفسية، المجلد الحادي عشر العدد الثالث. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).

3 ـ إريك فروم (1977). الدين والتحليل النفسي. ترجمة: فؤاد كامل. القاهرة، مكتبة غريب.

4 ـ إسعاد عبد العظيم البنا (1990). دور الأدعية الدينية والأذكار في علاج القلق بحوث المؤتمر السادس لعلم النفس في مصر، الجزء الأول. القاهرة، الجمعية المصرية للدراسات النفسية.

5 ـ السعيد غازي محمد رزق (1999). الفروق في البنية العاملية للشعور بالسعادة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية. مجلة التربية، العدد الثاني والثمانون. القاهرة، جامعة الأزهر.

6 ـ الطاهرة محمود (2004). التدين في العلاقات الزوجية والتوافق الزواجي. دراسات نفسية، المجلد الرابع عشر العدد الرابع. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).

7 ـ باكيناز حسن حسيب (1988). العلاقة بين القيم الدينية والخلقية والتوافق النفسي لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية بالزقازيق، العدد السابع.

8 ـ بدر محمد الأنصاري (2002). المرجع في مقاييس الشخصية، تقنين على المجتمع الكويتي. الكويت، دار الكتاب الحديث.

9 ـ بشير معمرية (2007). الاتجاه نحو العولمة وفقا للفروق في مستويات التدين بالإسلام والشعور بالانتماء للوطن لدى عينتين من الأساتذة والطلاب. بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس، الجزء الأول. الجزائر، منشورات الحبر.

10. بشير معمرية (غير منشور). الفروق في الاكتئاب واليأس وقلق الموت وفقا لارتفاع وانخفاض التدين بالإسلام.

11. بشير معمرية (غير منشور). الفروق في السلوك العدواني وفقا لارتفاع وانخفاض التدين بالإسلام دراسة ميدانية مقارنة.

12. جيفري بارندر (1993). المعتقدات الدينية لدى الشعوب. ترجمة : إمام عبد القادر إمام. مراجعة : عبد الغفار مكاوي. سلسلة عالم المعرفة عدد 173. الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

13. حسين بن سعيد القحطاني، فؤاد طه طلافحة (2008). التدين وعلاقته بالجمود الفكري (الدوجماطية) دراسة ميدانية على طلبة كلية المعلمين لمدينة تبوك. مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد الثالث والعشرون العدد الرابع.

14. خضر عباس بارون (2008). التدين وعلاقته بالصحة النفسية والقلق لدى المراهقين الكويتيين. المجلة التربوية، العدد 88. الكويت، مجلس النشر العلمي.

15. رجاء عبد الرحمن الخطيب (2002). التدين وعلاقته بالاكتئاب لدى طلبة وطالبات جامعة الأزهر والجامعات الأخرى. مجلة علم النفس، العدد الرابع والستون. القاهر، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

16. رشاد عبد العزيز موسى (1992). أثر التدين على الاكتئاب النفسي. بحوث المؤتمر الثامن لعلم النفس في مصر. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

17. رشاد عبد العزيز موسى (1997). سيكولوجية التدين. مجلة التقويم والقياس النفسي والتربوي، العدد التاسع. كلية التربية. غزة – فلسطين.

18. زكريا توفيق أحمد (1999). العلاقة بين مستوى التدين وإشباع الحاجات النفسية عند طلاب الجامعة بمدينة الإسماعيلية. مجلة كلية التربية، العدد الثالث والعشرون، الجزء الثالث. القاهرة، جامعة عين شمس.

18. سعيدة محمد أبو سوسو (1986). القيم الدينية والخلقية وأثرها على التوافق النفسي والاجتماعي لدى طالبات الجامعة. الكتاب السنوي في علم النفس، المجلد الخامس. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

19. صالح بن إبراهيم الصنيع (1998). التدين علاج الجريمة. الطبعة الثانية، مكتبة الرشد الرياض، شركة الرياض للنشر والتوزيع.

20. صلاح أحمد مراد، أحمد محمد عبد الخالق (2001). التقدير الذاتي للصحة النفسية : دراسة لأهم منبئاته. دراسات نفسية، المجلد الحادي عشر العدد الرابع. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).

21. صفوت فرج (2001). الشخصية أحادية العقلية خصائص النمط ومتعلقاته. حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، الحولية الحادية والعشرون الرسالة 155. جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي.

22. عادل محمد هريدي، طريف شوقي فرج (2003). مصادر ومستويات السعادة المدركة في ضوء العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والتدين وبعض المتغيرات الأخرى. مجلة علم النفس، العدد الحادي والستون. القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

23. عبد الرقيب أحمد البحيري (1989). الدوجماتية والتسلطية وعلاقتها بالوعي الديني لدى طلبة الجامعة. بحوث المؤتمر الخامس لعلم النفس في مصر. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

24. عبد اللطيف محمد خليفة (2006). علاقة التعصب الديني والمذهبي بالشخصية أحادية العقلية لدى طلاب الجامعة. حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية، الحولية الثانية الرسالة الأولى. كلية الآداب – جامعة القاهرة.

25. عبد الفتاح محمد دويدار (1991). العوامل المحددة لدافعية الإنجاز في ضوء بعض المتغيرات لدى الموظفين والموظفات في المجتمع المصري : دراسة عاملية مقارنة. بحوث المؤتمر السابع لعلم النفس في مصر. القاهرة، توزيع الأنجلو المصرية.

26. عبد الله صالح الرويتع (2008). أبعاد التوجه الديني وعلاقتها بالعوامل الخمسة في الشخصية. دراسات عربية في علم النفس، المجلد السابع، العدد الثاني. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).

27. عثمان حمود الخضر (2000). التدين والشخصية أحادية العقلية. دراسات نفسية، المجلد العاشر العدد الأول. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).

28. عدنان الشيخ يوسف العتوم، عندليب أحمد عبد الله (1997). أثر سماع القرآن الكريم على الأمن النفسي. مجلة جامعة أم القرى، العدد السادس عشر. البحوث التربوية والنفسية والاجتماعية (1).

29. عزة عبد الكريم مبروك (2007). أبعاد الرضا العام عن الحياة ومحدداته لدى عينة من المسنين المصريين. دراسات نفسية، المجلد السابع عشر العدد الثاني. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).

30. كارل د. ريف، بيرتون سينجر، (2003). مفارقات الحالة الإنسانية، حسن الحال (الرفاه) والصحة في الطريق إلى الفناء. ترجمة : صفاء الأعسر. في : ليزا ج. أسبينوول، أورسولا م. ستوديتجر (تحرير). سيكولوجية القُوَى الإنسانية. ترجمة ومراجعة : صفاء يوسف الأعسر وآخرون (2006). القاهرة، المجلس الأعلى للثقافة.

31. مارتن سيلجمان (2002). السعادة الحقيقية، استخدام علم النفس الإيجابي الحديث لتحقيق أقصى ما يمكنك من الإشباع الدائم. الرياض، مكتبة جرير.

32. مايسة أحمد النيال، ماجدة خميس علي (1995). السعادة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والشخصية لدى عينة من المسنين والمسنات. مجلة علم النفس، العدد السادس والثلاثون. القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

33. مـايكل أرجايل (1987). سيكولوجية السعادة. تـرجمة : فيصل عبد القادر يونس. مراجعة : شوقي جلال (1993). سلسلة عالم المعرفة، العدد 175. الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
34. مجدي محمد الدسوقي (1998). دراسة لأبعاد الرضا عن الحياة وعلاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى عينة من الراشدين صغار السن. المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد الثامن العدد العشرون. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
35. محمد السيد بخيت (2007). التدين وعلاقته بكل من الصحة النفسية والقلق والتحصيل الدراسي لدى عينة من الطلاب الجامعيين. مجلة علم النفس، العدد الخامس والسبعون. القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.
36. محمد حسن غانم (2004). التدين وعلاقته بقلق الموت والأحداث السارة والنظرة للحياة. دراسات عربية في علم النفس، المجلد الثالث العدد الثالث. القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
37. محمد عاطف رشاد زعتر (2000). دراسة ثقافية مقارنة للتوجه الديني والسلوك العدواني لدى الشباب الجامعي. دراسات نفسية، المجلد العاشر العدد الثاني. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).
38. محمد عثمان نجاتي (1985). القرآن وعلم النفس. الطبعة الثانية. القاهرة، دار الشروق.
39. محمد سيد خليل، محمد المهدي، عماد نصير (1994). السلوك الديني لدى مدمني العقاقير والكحول. دراسات نفسية، العدد الرابع. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).
40. محمود عبد الرحيم غلاب، محمد إبراهيم الدسوقي (1994). دراسة نفسية بين المتدينين جوهريا والمتدينين ظاهريا في الاتجاه نحو العنف وبعض سمات الشخصية. دراسات نفسية، العدد الثالث. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).
41. معتز سيد عبد الله (1989). الاتجاهات التعصبية. سلسلة عالم المعرفة، العدد 137. الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
42. منير شفيق (1998). عالمية الثقافة الإسلامية أمام تحديات العولمة. مجلة الكلمة، العدد 19 السنة الخامسة. تصدر عن منتدى الكلمة للدراسات والأبحاث – بيروت
43. نادية سراج جان (2008). الشعور بالسعادة وعلاقته بالتدين والدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي والمستوى الاقتصادي والحالة الصحية. دراسات نفسية، المجلد الثامن عشر العدد الرابع. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).
44. نزار مهدي الطائي (1992). الاتجاه نحو الدين وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى عينة من الطلبة الجامعيين في الكويت. حوليات كلية الآداب، الحولية الثانية عشرة الرسالة السابعة والسبعون. جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي.
45. نعمة عبد الكريم أحمد (1999). الإستراتيجية الدينية وأحداث الحياة الضاغطة. دراسات نفسية، المجلد التاسع العدد الرابع. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).
46. هيفاء عبد الحسين الأنصاري، أحمد محمد عبد الخالق (2012). التدين وعلاقته بفاعلية الذات والقلق لدى ثلاث عينات كويتية. دراسات نفسية، المجلد الثاني والعشرون العدد الأول. القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم).

*** ***

*الدرجات المعيارية التائية في مقارنة درجة فرد بغيره ممن في مثل جنسه أو سنه أو مستواه التعليمي. ولكنها لا تستعمل إطلاقا في حال إجراء البحوث، حيث تستعمل الدرجات الخام التي حصل عليها المفحوصون على أدوات القياس التي أجابوا عن بنودها.

العلاقـــــة بيـــن الذكـــاء العـــام والذكـــــاء الاجتماعـــــــي

(إمكانية أن يتنبأ أي منهما بالتحصيل الدراسي والتكيف الدراسي لدى طلبة كليات جامعة الملك خالد - فرع بيشة)

د. نافــذ نايــف يعقــوب – جامعــة الملــك خالــد – فــرع بيشــة- قســم التربيــة وعلــم النفــس
Nafez1950@hotmail.com

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عندور الذكاء العام والذكاء الاجتماعي في التنبؤ بالتحصيل الدراسي، والتكيف الدراسي، وتحديد الأهمية النسبية للذكاء العام والذكاء الاجتماعي في تحصيل الطلبة وتكيفهم الدراسي.

تكونت عينة الدراسة من (499) طالب وطالبة من كليات جامعة الملك خالد فرع بيشة. ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام الأدوات التالية: اختبار مصفوفات رافن، مقياسالذكاء الاجتماعي، ومقياس التكيف الدراسي، كما حصل على معدل التحصيل الدراسي من سجلات القبول والتسجيل بكلية التربية.

أظهرت نتائج الدراسة التالي:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً (∝ =0.05) بين الذكاء العام والتحصيل وبين الذكاء الاجتماعي والتحصيل.
- وجود ارتباط سلبي دال إحصائياً بين الذكاء العام والتكيف الدراسي.
- وجود ارتباط إيجابي دال إحصائياً بين الذكاء الاجتماعي والتكيف الدراسي.
- كما أشارت نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج بأن مقياس الذكاء الاجتماعي لديه الإمكانية للتنبؤ بالتحصيل الدراسي والتكيف الدراسي أكثر من مقياس الذكاء العام.

الكلمات المفتاحية: الذكاء العام، الذكاء الاجتماعي، التحصيل الدراسي، التكيف الدراسي.

The Relationship between General Factor Intelligence and Social Intelligence and their possibility to Anticipate students' Achievement and their studying Adaptation in King Khalid University Colleges in Bisha.

Abstract

This study aimed at throwing light on the role of general factor and social intelligence in anticipation of studying achievement and studying adaptation, and the role of relative importance of general factor and social intelligence to determine students' achievement and adaptation.

The sample of this study was of (499) male and female students from King Khakid University Colleges in Bisha. For goals attainment, the researcher used the following:

- Rafin's matrix test- social intelligence scale - studying adaptation scale in addition to students' grade point average taken from Admission and Registration records in the Faculty of Education.

The results of this study showed the following:

- There is a positive correlative relationship with significance level of (0.05) between the general factor and social intelligence and students' achievement, and betweensocial intelligence and achievement.

- There is a negative correlation with significance level between general factor intelligence and studying adaptation.

- There is a positive correlative with significance levelbetween social intelligence and studying adaptation.

The results of graded multiple regression indicated that social intelligence scale has more possibility to anticipate students' achievement and studying adaptation than general factor intelligence scale.

Key Words: General factor intelligence, social Intelligence, StudyingAchievement, Studying Adaptation.

مقدمــــــــــة

تتمثل عملية التكيف في سعي الفرد لتلبية مطالبه وحاجاته والاستجابة لمطالب البيئة المحيطة وللتغيرات التي تحدث فيها. ولهذا فإن التكيف يتضمن السّعينحو تحقيق التوازن بين الفرد والبيئة المحيطة به (رضوان، 2009).

وقد أثبتت دراسات عديدة أن المتفوقين دراسياً تميزوا باستقرار نفسي واجتماعي مرتفع حيث برزوا واثقين من أنفسهم قادرين على التكيف مع مجتماعاتهم. بعكس الطلبة المتأخرين دراسياً الذين تميزوا بمعاناتهم النفسية مبرزين ضعفهم مقلين من ثقتهم بأنفسهم مترددين بمشاعرهم. (حسين، 2005).

ولهذا اهتم البحث التربوي بإجراء دراسات حول التحصيل الدراسي لدى الطلبة في جامعاتهم محاولاً التعرف على خصائصهم العقلية والنفسية والاجتماعية المرتبطة بنجاحهم بشكل قوي، حيث أجرى الكثير من الباحثين دراسات حول التنبؤ بالنجاح الدراسي في الجامعة والتي كشف بعضها عن أهم المتغيرات التنبئية في ذلك كالقدرة العامة (الذكاء) والتحصيل الدراسي لدى الطلبة في جامعاتهم، والدافعية إلى التحصيل الدراسي (الشبول، 2004).

حيث أكدت الدراسات التتبعية والتي أشارت إلى عوامل النجاح الدراسي في الجامعة لدى الطلبة ذوي التحصيل الدراسي المرتفع مقارنة مع الطلبة ذوي التحصيل الدراسي المنخفض. أن الأفضل تحصيلاً في دراستهم كانوا الأعلى قدرة عقلية، والأكثر مثابرة، واجتهاداً والأفضل في عاداتهم وطرق دراستهم، وسماتهم الشخصية واستقرارهم النفسي. بخلاف الأقل تحصيلاً والذين أظهروا أنهم غير مستقرين نفسياً ميالون إلى التسرب من الدراسة في مراحل تعليمهم المختلفة. (هندي، 2011).

كل ذلك دفع إدارات الجامعات جاهدة إلى نشر بيئة إيجابية تمكّن الطلبة من التعبير عن آرائهم وأفكارهم ودوافعهم من خلال مشاركاتهم الإيجابية في الأنشطة الجامعية المختلفة، إضافة إلى إشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية، وحل مشكلاتهم بشكل يساعد على النمو المتكامل لمختلف جوانب شخصيتهم. (الكحيمي،وآخرون، 2003).

وتعد الجامعة البيئة التي تتيح للطلبة التفكير السليم، والمنهج العلمي الملائم من خلال توفير الظروف الملائمة للنمو بمختلف الجوانب الجسمية والعقلية والنفسية (مقبل، 2005).

ويعتبر التكيف الدراسي لدى طلبة الجامعة أحد مظاهر التكيف العام، وأقوى المؤشرات المتعلقة بصحتهم النفسية، متضّحاً من خلال شعورهم بالارتياح والرضى النفسي عن بيئتهم الجامعية. كل هذا ساعدهم في رفع مستوى استعدادهم لتقبل القيم والاتجاهات والنشاطات السائدة في كلياتهم، مشاركين فيها بنشاط ومدفوعين للحصول على نتائج أفضل ليتمكنوا من إنهاء برامجهم التعليمية بأقل مدة زمنية ممكنة قاصدين تحقيق أهدافهم وخدمة مجتمعهم. (Ming- Te, w. 2009)

وقد تكون البيئة الجامعية سبباً في نشوء الصراعات بين الطلبة أنفسهم، وبين أفراد المجتمع، عندما لا يتحقق التوافق بين المبادئ والقيم التي درسوها وواقع المجتمع الذي يعيشون فيه، مما يضعهم في صراعات تؤدي إلى سوء توافقهم الأكاديمي وبالتالي إلى تسرّبهم من كلياتهم نتيجة شعورهم بالإحباط خلال دراستهم واقتناعهم بعدم الأهمية لها. (Kimbrogh, 2005)

وبناءً على ما سبق، يرى الباحث أن التعرّف إلى العوامل ذات العلاقة بالتكيف الأكاديمي يساعد في تطوير برامج وقائية تحسّن من مستوى التكيف الدراسي لدى الطلبة الذين يتوقع أن يعانوا من صعوبات تكيفية لتساعدهم في تنمية قدراتهم على التكيف الدراسي ومواجهة المشكلات المختلفة والتي قد تعترضهم خلال دراستهم الجامعية.

الإطار النظري:

يتاثر التكيف الدراسي داخل جامعتنا بالجو الذي يسود فيها، حيث أظهرت الدراسات أن الحرية والديمقراطية تشجع الطلبة على التعبير عن آرائهم وأفكارهم، مما يساعدهم في بناء شخصياتهم، ويشكل لديهم جواً من الرضا والارتياح مما ينعكس على تحسين مفهوم الذات لديهم ويشكل قدرة إيجابية في تكيفهم مع الحياة الجامعية مدعّمين تكيفهم الدراسي وهذا يدفعهم إلى تقبل المناهج والأنشطة التي يتفاعلون معها داخل غرفة الفصل وخارجها. (بطرس، 2008).

ولهذا فإن برامج التوجيه والإرشاد النفسي داخل الجامعة ذات أهمية كبيرة لأنها تساعد الفرد على فهم ذاته، ودراسة شخصيته والتعرف على خبراته وتحديد مشكلاته، محاولة تنمية إمكاناته وحلّ مشكلاته من خلال تدريبه حتى نصل به إلى تحقيق أهدافه تربوياً ومهنياً وأسرياً متمتعاً بشخصية قوية قادرة على تحمل المسؤولية، متفهماً لنفسه وللآخرين من حوله متكيفاً مع بيئته، ولهذا يعتبر الذكاء العام والذكاء الاجتماعي من بين أهم العوامل التي تؤثر في تحقيق شخصية إيجابية قادرة على التكيف الدراسي (الداهري، 2008).

وعلى ضوء ما سبق،اتخذت الجامعات عدداً من الإجراءات عند قبول الطلبة لتضمن فُرصاً أعلى للنجاح الدراسي من خلال تنظيم الحياة الجامعية بما يمكّن الطلبة من إندماجهم أكاديمياً واجتماعياً حتى يسهل تكيفهم دراسياً ولهذا اهتم البحث بدراسة المتغيرات التنبؤية الأكثر أهمية في التكيف الدراسيكالقدرة العامة (الذكاء) العام والذكاء الاجتماعي، ومدى تأثيرهما في تكيف الطلبة مع البيئة الجامعية. حيث أكدت بعض الدراسات الأجنبية مثل دراسة انتوسل(Entwistle,) والتي حاولت استقصاء تأثير بعض العوامل المتعلقة بخصائص الطلبة العقلية والنفسية. حيث أظهرت أن الطلبة ذوي التحصيل الدراسي المرتفع هم الأعلى قدرة عقلية والأعلى دافعية، كما أظهرت أن الطلبة المتسربين من الجامعة هم الأقل مرونة والأكثر قلقاً واندفاعاً وتكيفاً لمتطلبات الحياة الجامعية. (Pascarella, 1985)

وأما بيرا وكلوهن (Bera&Klohnen, 2007) فيرون في التكيف الدراسي عملية ديناميكية متواصلة ينفذها الفرد لكي يغير سلوكه بهدف إيجاد علاقة أكثر توافقاً بينه وبين نفسه وبينه وبين البيئة الجامعية من جهة أخرى.

وأما رضوان، (2009) فقد أشار إلى التكيف الأكاديمي على أنه "القدرة على ضبط المواقف والمتطلبات الداخلية والخارجية".

ويرى عبد الغني (2001) التكيف الأكاديمي على أنه حالة من التوازن والمواءمة بين حاجات الفرد الشخصية ومتطلبات البيئة المحيطة به، محاولاً تغيير سلوكه، أو طريقة تعامله مع المواقف ليكون أكثر فاعلية في التعامل مع الظروف المحيطة به حتى يحقق أهدافه، ويقلل من حدّة التوتر النفسي لديه، مستعيداً توازنه، حتى يصبح أكثر كفاءة في علاقته مع ذاته، ومع بيئته الجامعية.

وفي ضوء ما سبق، يرى الباحث أن التكيــف الأكــاديمي يتطلــب عدداً من الكفايــات الأكاديميــة والاجتماعيــة والانفعاليــة والســلوكية لدى الطالب مما يزيد من إمكانية إكتسابه للمهارات التــي مــن خلالهــا يكوّن هوية إيجابية لذاته ولبيئته الجامعيةالتي يدرس فيها.

مفهوم الذكاء العام وتعريفه ونظرياته:

الإنسان أرقى مخلوقات الله، متميزاً عن غيره من المخلوقات بالعديد من الخصائص والمزايا التي تساعده على التكيف في حياته. ومن أهم هذه المزايا العقل والذي من خلاله يدرك الإنسان ما يدور حوله من أحداث ومواقف مستخدماً له في حلّ المشكلات التي تواجهه. ولهذا أصبح العقل هو مقياس للتمييز بين شخص وآخر مقدراً بنسبة ذكائهما وهو أيضاً أحد مقاييس المقارنة بين الأفراد وقدراتهم. (إبراهيم، 1994).

كما يعتبر الذكاء من أكثر المفاهيم ثباتاً واستقراراً في علم النفس، رغم اختلاف العلماء فيما بينهم عند تفسيره. متضمناً في عدد من التعريفات المتباينة تبعاً لتأثر مفهوم الذكاء بالنظريات والمذاهب الفلسفية والمعرفية والبيولوجية السائدة. حيث يرى العزة (2002) أن هناك رأيين حول هذا الاختلاف هما:

- الرأي الذي يقول إن الذكاء هو عبارة عن قدرة عامة تُنظم على أساس مبدأ إحتوائه على عدد من القدرات الأقل عمومية، ويمثل هذا الرأي كل من سبيرمان(Sperman) وبينيه (Benite)وفيرنون(Vernon).
- أما الرأي الثاني فيرى أن الذكاء يتألف من قدرات متعددة ومن أصحاب هذا الرأي جيلفور(Guilford) الذي صنف الذكاء إلى (180) قدرة مصنفة تحت ثلاثة أبعاد، وجاردنر(Gardenr) صاحب نظرية الذكاءات المتعددة الذي يرى أن كل فرد يمتلك تسعة أنواع من الذكاءات والتي تتداخل جميعها في الحياة اليومية.

نظريـــــــات الذكـــــــــاء

أشار علماء النفس إلى الذكاء بطرق مختلفة من حيث وظائفه، أو الطريقة التي يعمل بها، وبعضهم قام بتعريفه من خلال التعلم أو من خلال التكيف مع البيئة أو التكيف مع المواقف الجديدة. أو من خلال العلاقات التي يتحصّل عليها الأفراد في الاختبارات التي تقيس الذكاء.

وهذه الاختلافات ما بين النظريات تعود إلى ما يتصل بطبيعة الذكاء، وجوانبه، وطريقة عمله، وعلى ضوء ذلك تأثرت بنوعية الاختبارات التي تم بناؤها، ولهذا سنعرض بعض هذه النظريات التي تعرضت لتوضيح معنى الذكاء وجوانبه المختلفة. (عباس، 2002).

❖ **نظرية العاملين لسبيرمان (Two- Factor Theory)**

مؤدى هذه النظرية أن أي نشاط عقلي يتكون من عاملين هما العامل العام الذي يدخل في جميع العمليات العقلية، والذي يوجد بدرجات متفاوتة عند الأفراد، وعامل خاص موجود عند كل عملية عقلية معينة، فالنشاط الذهني في الرياضيات مثلاً يتطلب قدراً معيناً من العامل العام وقدراً آخر من العامل الخاص، وهو عبارة عن قدرة الفرد في مجال الرياضيات. بمعنى أن كل عملية عقلية تتأثر بعاملين أحدهما عامل عام يشترك في كل العمليات العقلية الأخرى، وعامل خاص يختلف من عملية إلى أخرى. بمعنى أن هناك عاملاً عقلياً عاماً يتدخل في حفظ المحفوظات وحلّ المسائل الحسابية وتخيل منظر عند قراءة رواية ما. ولكن لكل من هذه العمليات هناك عامل عقلي خاص بها دون غيرها. وتبعاً لهذا الرأي فإن جميع اختبارات الذكاء تشترك في العامل العام، مما يؤكد على وجود ارتباط موجب بينهما، وأن لكل اختبار ذكائي عامله الخاص به والذي لا يشترك فيه مع أي اختبار آخر، مما يفسر أن معاملات الارتباط بين اختبارات الذكاء جزئية أي ليست تامة أو قريبة من التمام. ولهذا يرى علماء النفس أن لديهم الحرية في جمع الإجراءات المختلفة على الاختبار الواحد قاصدين من ذلك الوصول إلى العلاقة الكلية التي تبين المستوى العام للذكاء عند الأفراد.

❖ **نظرية العوامل المتعددة (Multiple Factor Theory)**

يرى أصحاب هذه النظرية ومنهم ثورندايك، وجيلفورد أن الذكاء يتكون من مجموعة من العوامل المتعددة أو القدرات المتعددة، وأن القيام بأي عملية عقلية يتطلب وجود عدد من القدرات العقلية التي تعمل متضامنة. وطبقاً لهذه النظرية فإنه لا يوجد ذكاء عام ولكن توجد عمليات عقلية.

وقد طور ثورندايك اختباره وسماه بالرمز (GAVD) حيث يرى أن العديد من النشاطات العقلية تعتمد في عملها على عوامل عامة وأعطاها الرمز (G) وأما المحاكمة الحسابية فأعطاها الرمز (A) وأعطى للمفردات الرمز (V) وأما التعليمات فأعطاها الرمز (D). موضحاً أن مقاييس الذكاء المجرّد لا تقيس كل العوامل ذات الصلة، إلا أنها أساسات كافية يمكن عن طريقها تقدير الجوانب الأخرى للذكاء المجرد، ثم تبعه جيلفورد والذي طور الاختبار من خلال استخدام مبادئ التحليل العاملي (Factor Analysis)الذي ساعد في توسيع عدد العوامل التي أمكن التعرف إليها في بناء الذكاء، ولهذا ركز كلاهما على أبعاد مختلفة فرقت بين الذكاء المبلور (Crystallized) والذكاء السائل (Fluid). محدداً الذكاء المبلور بأنه يُشير إلى إدراك الفرد للعلاقات، وإدخال الروابط بين الأشياء، والمحاكمة العقلية في حالة الأداءات التي تستخدم فيها المهارات المكتسبة من البيئة. أما الذكاء السائل فيشير إلى إدراك العلاقات، والحفاظ على مدى مباشر من اليقظة، وتكوين المفاهيم وتعلمها، والمحاكمة العقلية والتجريد في حالة الأداءات التي لا تلعب الخبرات المتعلمة دوراً مهماً في حالتها. وإضافة لما سبق فقد استطاع العالمين أن يتعرفا إلى العوامل التالية وهي: الإدارك العام ويعني القدرة على الاحتفاظ بالأشكال العامة للأجسام وأبعادها في الذاكرة، والسرعة العامة وتعني معدل سرعة حلّ المشكلات التي تقيس الذكاء، والطلاقة ويقصد بها سهولة استخدام المفاهيم عند اللزوم لها.

❖ **نظرية مجموعة العامل (Group Factor Theory)**

ترى هذه النظرية أن الذكاء مؤلف من القدرات العقلية الأولية، والتي يعتبر كل واحد منها له استقلالاً نسبياً، كما وترى أن بعض العمليات العقلية يوجد بينها عامل رئيس مشترك يدعى بالمجموعة، وأن كل مجموعة من القابليات العقلية يوجد بينها عاملها الرئيس الخاص بها.

ولهذا حاول ثيرستون في بحثه أن يتلافى كثيراً من العيوب المنهجية التي اُخذت على نظرية سبيرمان من حيث طبيعة الاختبارات وعددها، وحجم العينة وأعمار أفرادها. ومعادلة الفروق الرباعية وعيوبها. فتوصل إلى مجموعة من العوامل الطائفية، المستقلة والمسؤولة عن الارتباطات العالية بين بعض الاختبارات وفسرها تفسيراً نفسياً وسماها القدرات العقلية الأولية وهي:

- القدرة على الفهم اللفظي:

وتظهر هذه القدرة في الأاء العقلي من خلال معرفة معاني الألفاظ المختلفة وخصوبة التعبير.

- القدرة على الطلاقة اللفظية:

ونلحظها في الأداء العقلي لدى الفرد الذي يتميز بالطلاقة في استخدام الألفاظ، التي يستعين بها في حديثه وكتابته.

- القدرة العددية:

وتبدو في كل نشاط عقلي يتميز بسهولة وسرعة ودقة في إجراء العمليات الحسابية الرئيسة كالجمع والطرح والضرب والقسمة.

- القدرة المكانية:

وتظهر في الأداء العقلي الذي يتميز في التصور البصري للعلاقات المكانية وحركة الأشكال المسطحة أو المجسمة

القدرة على السرعة الإدراكية:

ونلحظها من خلال قدرات الفرد الأدائية والعقلية المتميزة بالسرعة والدقة وإدراك التفصيلات والأجزاء المختلفة.

- القدرة على التذكر:

وتبدو لنا من خلال الأداء العقي المتميز في التذكر المباشر للألفاظ والأعداد والأشكال.

- القدرة على الاستدلال:

وتظهر في صورتين هما القدرة على الاستدلال الاستقرائي من خلال التميز بالاستنتاج لقواعد عامة من جزئياتها والثانية القدرة على الاستدلال الاستنباطي ونلحظها من خلال استنباط الفرد للأجزاء من قاعدة عامة. ويرى تيرستون أن هذه العوامل يمكن استخدامها بشكل كافٍ لقياس الذكار. ولهذا استبعد وجود العوامل الخاصة أو النوعية، عازياً ظهورها إلى طبيعة الاختبارات التي استخدمت في الدراسات. مؤكداً على استقلال هذه العوامل أو القدرات عن بعضها البعض وأن معاملات الارتباط بينها تكون نظرياً صفراً.إلا أن النتيجة مخالفة عملياً لوجود بعض الارتباط فيما بينها.

الذكـــــــــــاء الاجتماعـــــــــــي

اختلفت النظريات النفسية والتي قامت بدراسة الذكاء الاجتماعي لكون هذا المفهوم أقل ثباتاً نظراً لتناوله من جهة تخصصات متعددة مما جعل الباحثين غير قادرين على تزويدنا بصورة واضحة عن طبيعة الذكاء الاجتماعي، كما أن المنظرين لم يستطيعوا الوصول إلى مستوى النظرية الواضحة المعالم ولهذا أمكن تقسيم جهود الباحثين في هذا المجال إلى نوعين هما: النظريات الضمنية (Implicit theories) والنظريات الظاهرية (Explicit theories).

أولاً: النظريات الضمنية:

وتقوم هذه النظريات على استقصاء آراء مجموعة مختلفة من الناس من خلال مطالبتهم بتوضيح مفهوم الذكاء الاجتماعي، ويتم ذلك من خلال قوائم خاصة بحيث تُظهر هذه القوائم عدداً من الخصائص التي تعبر عن الطبيعة الاجتماعية، وتُعرض بعد ذلك على مجموعة من الخبراء والأفراد العاديين لكي يضعوا تقديراتهم على هذه الخصائص المميزة لمختلف أنواع السلوك، ثم يتم إجراء تحليلها عاملياً من أجل التوصل إلى السمات الخاصة بالذكاء الاجتماعي. (Sternberg, 1984)

خصائص الأشخاص ذوو الذكاء الاجتماعي:

يرى علماء النفس أن الأفراد الذين لديهم خصائص واضحة من الذكاء الاجتماعي يتميزون بالصفات التالية:

- الحساسية تجاه مشاعر الآخرين: مثل احترام حقوقهم، ومشاعرهم، وتقديم النّصح لهم والتعاطف معهم وبروز المسؤولية الاجتماعية لديهم.

- الاستمتاعبالنشاطات الاجتماعية: ونلحظها من خلال قدرة الفرد على الانفتاح على الآخرين والإطلاع على آرائهم والاستماع لوجهات نظرهم، وحب العمل الجماعي، والقدرة على التكيف الاجتماعي.

- الاستبصار الجيد للذات: ويُلاحظ من خلال امتلاك الفرد لمفهوم إيجابي لذاته، ونظرته الواقعية للحياة، من خلال قدرته على التعبير عن مشاعره وأفكاره واحتياجاته، ثم قدرته على التعرف على مشاعر الآخرين. (الدوري، 1993).

ثانياً: النظريات الظاهرية: وتشتمل على التالي:

أولاً: نظريات القياس النفسي. والتي يتم من خلالها فهم الذكاء الاجتماعي من خلال عدد من المقاييس والاختبارات النفسية.

ثانياً: النظريات الاجتماعية: والتي يتم من خلالها فهم الذكاء الاجتماعي من خلال استخدام اختبارات نفسية اجتماعية تجريبية تم اعتمادها على المؤلفات السابقة المتعلقة بعلم النفس الاجتماعي التطوري، والتي تستخدم فيها قياسات متعددة مثل تقدير الذات (Self – Rating) وتقدير المعلمين (Teacher – Ratings)، وتقديرات المقابلين (Interviewer – Rating)حول القدرة الاجتماعية، وعلم النفس الاجتماعي الخاص بالاتصالات غير اللفظية (Non- verbal communications) والتي تستخدم لقياس المهارات غير اللفظية في حل الرموز. (أبو حطب، 1991).

تعريفات الذكاء الاجتماعي

تعددت تعاريف الذكاء الاجتماعي لكونه أقل ثباتاً وتناوله أكثر من تخصص، ولهذا أشار زهران (1984) إلى الذكاء الاجتماعي بأنه حُسن التصرف في المواقف الاجتماعية، وقدرة التّعرف على الحالة النفسية للمتحدث، والقدرة على تذكر الأسماء والوجوه، وسلامة الحكم على السلوك الإنساني، والاشتراك مع الآخرين في سرورهم وأحزانهم.

وأما البرشت (Albrecht, 2004) فقد عرّف الذكاء الاجتماعي بأنه عبارة عن قدرة الإنسجام مع الآخرين، والتعامل معهم، وامتلاك الفرد لمهارات تتعلق بإدراك المواقف الاجتماعية التي تحكمه، ومعرفة أنماطه واستراتيجياته التي تساعد الشخص أن يحقق أهدافه في التعامل مع الآخرين، متضمناً درجة من التبصّر بالذات، وإحساس الفرد بإدراكاته وأنماط ردود أفعاله.

وأما (حشمت، وباهي، 2006) فقد عرفا الذكاء الاجتماعي بأنه تَقبّل الآخرين مرتبط بتقبل الذات، مما يساعد الفرد على إقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين، وتحمل المسؤولية والاعتراف بحاجته إليهم، وبناء علاقة من الثقة والاحترام المتبادل.

وأما الداهري، (2008) فقد أشار إلى مظاهر السلوكات الضارة والتي تشير إلى مستوى متدني من الذكاء الاجتماعي من خلال سرعته

بالاستثارة، وإحساسه بالعجز والفشل في مواجهة الواقع، وضعف إحساسه بمشاعر العلاقات الإنسانية منفصلاً عن الواقع الذي يعيشه، ممثلاً بالانعزال وتجنب الآخرين، والشعور بالنقص وعدم الكفاءة تجاه أي عمل أو نشاط يقوم به، رافضاً التعامل مع الآخرين أو تقبلهم.

ويرى الباحث أن الذكاء الاجتماعي: هو فهم الآخرين من حيث أفكارهم واتجاهاتهم ومشاعرهم وطبائعهم، ودوافعهم، وتصرفاتهم في المواقف الاجتماعية المختلفة.

مما سبق يتضح أن الذكاء الاجتماعي يرتبط بشكل كبير بقدرة الفرد على التعامل مع الآخرين وبناء علاقات اجتماعية ناجحة. من خلال ما يمتلكه من هذه المهارات الاجتماعية الضرورية.

العلاقة بين الذكاء الاجتماعي والتكيف الدراسي:

رغم الاختلاف بين الباحثين في تعريف الذكاء الاجتماعي إلا أن مايروسالوفي(Mayer &Fsalovey, 1993) يريا أن الذكاء الاجتماعي يتألف من عنصرين هما:

– القدرة على ملاحظة احتياجاتومشكلات الآخرين.

– الاستجابة والتكيف في المواقف الاجتماعية المختلفة.

ولهذا قام عدد من الباحثين في دراساتهم محاولين الإجابة عن السؤال التالي، هل الذكاء الاجتماعي مستقلُ عن الذكاء العام؟فتوصلوا إلى أن الذكاء الاجتماعي كان مُتنبئاً لقياس سلوك الكفاءة الاجتماعية بشكل مرتفع على الذكاء العام، ولذا اتفقوا على أن الذكاء الاجتماعي يختلف عن الذكاء العام ويمكن أن يستخدم كمتنبئ بالسلوك. وأما من الناحية النظرية نلحظ بوضوح أن بعض مكونات الذكاء الاجتماعي ولاسيما التي تعتمد على مهارات التفكير، فإننا نتوقع أنها ترتبط بشكل وثيق مع الذكاء العام ولكنها بنسب متوسطة مع سمات الشخصية مثل الانبساط (الصويط، 2008).

ولهذا فإن عملية التكيف الدراسي هي نتاج لتفاعل الطالب مع المواقف التربوية، كما أنها محصلة تفاعل العديد من العوامل كجنس الطالب وحاجاته الشخصية، والاجتماعية، وخبرات الطفولة، والقدرة العقلية، والمهارات الأكاديمية، وظروفه الجسمية والصحية، والميول التربوية، والاتجاه نحو النظام التعليمي، إضافة للظروف الأسرية، والمستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي. (إبراهيم، 2004).

يستنتج الباحث مما سبق أن الاهتمام بالأبعاد المتعددة للذكاء والمتصلة به مثل الذكاء الاجتماعي والانفعالي وغيرها من أنواع الذكاء، أصبحت موضوعاً للعديد من البحوث الحديثة التي حاولت أن تتنبأ وتفسّر دور الذكاء في العديد من المجالات التربوية، لكونه قدرة كامنة تعتمد على الوراثة وعلى النمو والتطور السليمين، ولهذا يمكن تعديله عن طريق الإثارة وصولاً به إلى تلك القدرة الكامنة والتي قد تتأثر بالضغوط البيئية المحيطة بالفرد.

ولهذا فقد اهتمت الدراسة الحالية باستقصاء العلاقة بين الذكاء العام والذكاء الاجتماعي وإمكانية أن يتنبأ أي منهما بالتحصيل الدراسي والتكيف الدراسي لدى عينة من طلبة كليات جامعة الملك خالد – فرع بيشة. ومثل هذا الاستقصاء يساعد في اقتراح برامج تعمل على تناول الذكاء الاجتماعي والتوافق المدرسي ثم قياس مدى فاعليتهما في رفع مستوى التحصيل الدراسي من خلال القناعات الإيجابية التي سيحملونها حول جامعتهم وزملائهم والمحيطين بهم. ويقودنا هذا إلى التساؤل عن العلاقة بين الذكاء العام والذكاء الاجتماعي وإمكانية أن يتنبأ أي منهما بالتحصيل الدراسي والتكيف الدراسي لدى طلبة جامعة الملك خالد – فرع بيشة. إذ تشير الدراسات التي بحثت في الذكاء العام والذكاء الاجتماعي والتحصيل الدراسي والتكيف الدراسي لدى الطلبة – مثل دراسة الجبوري والحمداني (2006) التي حاولا من خلالها التعرف على العلاقة بين التوافق الدراسي مع المجتمع الجامعي والاتجاهات نحو التخصصات الدراسية والجنس. تكونت عينة الدراسة من (410) طالباً وطالبة من طلبة جامعة المرج في ليبيا، استخدم الباحثان مقياس الاتجاهات نحو التخصص ومقياس التوافق مع المجتمع الجامعي. أظهرت النتائج أن التوافق مع المجتمع الجامعي والاتجاه نحو التخصصات الدراسية كان إيجابياً، وأن هناك تأثيراً في إحداث التوافق يتمثل في الاتجاه نحو التخصص.

وفي دراسة هدلستون المشار إليها في الدريني (1993) والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الذكاء الاجتماعي وميل الطلاب إلى الأنشطة المدرسية، وسمات القيادة والنجاح في العمل. كشفت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية واضحة بين الذكاء الاجتماعي والميل إلى المشاركة في الأنشطة المدرسية وسمات القيادة، كما كشفت عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين اختبار الذكاء الاجتماعي، والنجاح في العمل.

وأشارت نتائج دراسة ريجو وزملائه المشار إليها في حسين (2005) إلى أن الذكاء الاجتماعي والذكاء الأكاديمي مختلفين مفاهيمياً إلا أنه يوجد تداخل بين أبعاد الذكاء الاجتماعي وأبعاد الذكاء الأكاديمي، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن كلاً من مقاييس الذكاء الاجتماعي والذكاء الأكاديمي لم تجتمع في عاملين منفصلين، كما أظهرت معاملات الارتباط عن وجود ارتباط كبير ودال بين مقاييس الذكاء الاجتماعي والذكاء الأكاديمي.

وأجرى جونز، وداي (Jones & Day, 1997) دراسة هدفت إلى تمييز مظهرين من مظاهر الذكاء الاجتماعي عن الذكاء العام، وهما: الذكاء الاجتماعي المتبلور والذي يشمل المعرفة التقريرية (التصريحية) Declarative، والمعرفة الإجرائية Procedural. والمرونة الاجتماعية – المعرفية Social - cognitive Flexibility والتي تشمل مظاهر المرونة في تطبيق المعرفة الاجتماعية، استخدم الباحثات مقاييس صورية

ولفظية، وتقارير ذاتية، وتقارير المدرسين حول المرونة الاجتماعية، والمعرفية الاجتماعية المتبلورة، وحل المشكلات الدراسية، أظهرت الدراسة إمكانية تمييز المعرفة الاجتماعية عن حل المشكلات الأكاديمية، وكذلك عن المعرفة الاجتماعية المتبلورة، كما أظهرت أن التطبيق المرن للمعرفة الاجتماعية يُعتبر مظهراً هاماً من مظاهر الكفاءة الاجتماعية.

وقام عبد الغفار المشار إليه في الكناني (1995)بدراسه استهدفت الكشف عن العلاقة بين التفوق العقلي، وعدد من الخصال الانفعالية والنفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية في إحدى المدارس الأمريكية، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن تميز التلميذ المتفوق وأنه يتمتع بذكاء اجتماعي ولديه سهولة بالتكيف مع بيئته ومجتمعه الذي يعيش فيه.

وفي ماليزيا قام عبد الله وإلياس وما يدين وأولي (Abdullah, Elias, Mahyuddin&uli, 2009) بدراسة هدفتإلى الكشف عن مستوى التكيف الدراسي ودورمتغير الجنس في مستوى التكيف الدراسي وأثر مستوى التكيف الدراسي في التحصيل الأكاديمي.تكونت عيينة الدراسة من (250) طالباً استخدم فيها مقياس التوافق الدراسي.وأظهرت النتائج أن مستوى التوافق العام للطلبة كان متوسطاً ولصالح الذكور، كما أن مستوى التكيف الدراسي العام لدى الطلبة والتكيف الأكاديمي والتكيف الشخصي العاطفي أسهم في التنبؤ بتحصيل الطلبة الأكاديمي.

وفي دراسة أجراهايو وجي (Yu & Ge, 2010)في الصين. استهدفت الكشف عن العلاقة بين تصورات المناخ الدراسي والتوافق الدراسي في الجامعة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم جمع البيانات عن طريق التقارير الذاتية لأعضاء هيئة التدريس والطلبة. كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات المناخ الدراسي تبعاً لمتغير الجنس، كما كشفت الدراسة أن تصورات المناخ الدراسي له القدرة التنبؤية بالتوافق الدراسي.

وأجرى المطيري (2000) دراسة هدفت الكشف عن مدى العلاقة واتجاهها بين التفوق العقلي، وقدراتالذكاء الاجتماعي لدى الطلبة المتفوقين عقلياً، وغير المتفوقين. ومدىاتجاه الارتباط بين قدراتالذكاء الاجتماعي، والتخصص الأكاديمي لدى طلبة الفرعين العلمي والأدبي،الذكور في مدارس الكويت. تكونت عينه الدراسة من (420) طالباً في في الصفين الثالث الثانوي بفرعيها العلمي والأدبي، تراوحت أعمارهم بين (16- 20) سنة تم تقسيمهم حسب المستوى العقلي إلى ثلاثة مستويات (136 متفوقون عقلياً، 135 متوسطي الذكاء، 140 منخفضي الذكاء). ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس جامعة جورج واشنطن للذكاء الاجتماعي، واختبار المصفوفات المتدرجة المقنن الذي تم على أساسه تقييم أفراد عينة الدراسة إلى متفوقين، ومتوسطي،ومنخفضي الذكاء، كشفت الدراسة أن الطلبة المتفوقين بشكل عام تميزوا بالذكاء الاجتماعي بدرجة أكبر من الطلبة متوسطي ومنخفضي الذكاء. كما بينت النتائج أن طلبة الفرع العلمي، تميزوا عن طلبة الفرع الأدبي في واحدة فقط من قدرات الذكاء الاجتماعي، وهي القدره على فهم السلوك الاجتماعي.

كما أجرىأوليفر(Oliver, 1994) دراسة هدفتإلى فحص العلاقة بين الذكاء الاجتماعي، والتأثير الاجتماعيSocial Influence، والذكاءالدراسي، والتحصيل الدراسي، وتكونتعينة الدراسة من (85) طالباً وطالبة من الصفوف الثانوية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقاييس فرعية للذكاء الاجتماعي مثل مقياس التقبل،ومقياس التأثير الاجتماعي،ومقياس التحصيل الدراسي، واختبار تحصيل معياري، وبعد تحليل البيانات كشفت الدراسة أن العمر، والجنس، والذكاءالاجتماعي، جميعها ارتبطت بشكل دال إحصائياً مع مقياس التحصيل الدراسي، كما أن التأثير الاجتماعي والعمر فسّرا نسبة دالة إحصائياً من التباين في اختبار التحصيل الدراسي، ولكن لم يكن لها دلالة إحصائية على اختبار التحصيل الدراسي المعياري.ولهذاأوصت الدراسة بضرورة توظيف الذكاء الاجتماعي في الجهود التي تبذل من أجل رفع مستوى التحصيل الدراسي لدى الطلبة.

وفي دراسة سيرين المشار إليها في رضوان (2009) كشفت النتائج أن ازدياد نسبة التسرب بين الطلبة في المدارس الثانوية يعود إلى سوء التكيف الدراسي والذي يرجع الى ضعف مستوياتهم التحصيلية الناجمة عن قلة الإقبال على المدرسة،وقلة التخطيط والتنظيم الدراسي، والانشغال بمشاهدة التلفزيون، وعدم الإحساس بأهمية الدراسة،والظروف العائلية السيئة، وعادات الدراسة السيئه وكراهية المدرسين. مما سبق يلاحظ الباحث:

- أن دراسة العلاقة بين الذكاء العالم والذكاءالاجتماعيوالتحصيل الدراسي والتكيف الدراسي لدى طلبة فرع الجامعة في بيشة، لم تحظ بالقدر الكافي من الدراسة والبحث وما زالت موضع تساؤل وخاصة في البيئات العربية.
- وهناك ندرة في الدراسات العربية التي اهتمت بتناول هذه المفاهيم،ويلاحظ ذلك من خلال مطالعة الدراسات السابقة، فلا توجد دراسة – حسب حدود قراءات الباحث –أشارتإلى بحث العلاقة بين الذكاءالعام والذكاءالاجتماعي في التحصيل الدراسي والتكيف الدراسي بصورة مباشرة في البيئة العربية، ونظراً لقلة الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت هذه المفاهيم مجتمعة، فقد انفردت الدراسة الحالية بالكشف عن طبيعة العلاقة بين هذه المتغيرات مجتمعة في دراسة واحدة في بيئة عربية.

مشكـــــــة الدراســـــــة وأسئلتهـــــا

يعتبرالذكاء من أهم المقاييس النفسية التي يقارن من خلالــه النــاس ببعضهم بعضاً. وكلنا يعلم أن محاولات الاستنساخ لم تكتمل بسبب عدم

قدرة العلماء على استنساخ العقل البشري وهذا ما دفع الباحثين إلى الاهتمام بمفهوم الذكاءوخرجوا بأنواع مختلفة من الذكاءات، مثل الذكاءالاجتماعي، والذكاءالانفعالي، والذكاءاللغوي، وغيرها من أنواع الذكاءات،وبناءً علىذلكيطرح الباحث السؤال التالي: هل مقياس الذكاء العام وحده قادر على قياس أنواع الذكاءات المختلفة أم هناك حاجةلاستخدم مقياس لكل نوع من أنواع الذكاءات؟فبرزت مشكلة الدراسة والتي هدفتإلى معرفة إمكانية استخدام الذكاء العام فقط للتنبؤ بالتكيف الدراسي، أم لابد من استخدام مقياسيين بالضرورة أحدهما للتنبؤبالتحصيل الدراسي والآخر للذكاء الاجتماعي، ومن هنا فقد هدفتالدراسة الحاليةإلى معرفة العلاقة بين الذكاء العام والذكاءالاجتماعيوإمكانية أي منهما في التنبؤ بالتكيف الدراسي والتحصيل الدراسي وتحديداًتسعى هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما حجم العلاقة الارتباطية ومستوى دلالة هذه العلاقة بين الذكاء العام والذكاءالاجتماعي من جهة والتحصيل الدراسي من جهة أخرى لدى طلبة جامعة الملك خالد – فرع بيشة؟

2. ما حجم العلاقة الارتباطية ومستوى دلالة هذه العلاقة بين الذكاء العام والذكاءالاجتماعي من جهة والتكيف الدراسي من جهة أخرى لدى طلبة جامعة الملك خالد – فرع بيشة؟

3. ما الأهمية النسبية لكل من الذكاء العام والذكاءالاجتماعي في التنبؤ بالتحصيل الدراسي لدى طلبة جامعة الملك خالد – فرع بيشة؟

4. ما الأهمية النسبية لكل من الذكاء العام والذكاءالاجتماعي في التنبؤ بالتكيف الدراسي لدى طلبة جامعة الملك خالد – فرع بيشة؟

أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية متغيراتها والمتمثلة في الذكاء العام والذكاءالاجتماعي. وقدرتهما التنبؤية للتحصيل الدراسي وللتكيف الدراسي لدى طلبة كليات جامعة الملك خالد – فرع بيشة، كما وتتمثل أهميتها النظرية، والعملية من خلال ما يلي:

– ما ستضيفه الدراسة الحالية من معلومات وإطار نظري حول الذكاء العام والذكاءالاجتماعي، وإمكانية أي منهما بالتنبؤ بالتحصيل الدراسي وبالتكيف الدراسي والتي قد يستفيد منها باحثون آخرون ضمن هذا المجال.

– ما يترتب على نتائج الدراسة من فوائد عملية في الميدان التربوي الجامعي والتي قد يستفيد منها المسؤولون التربويون القائمون على العملية التعليمية في جامعة الملك خالد – فرع بيشة. من خلال التعرف على القدرة التنبؤية لكل من الذكاء العام والذكاءالاجتماعي بالتحصيل الدراسي والتكيف الدراسي.

– ويترتب على ذلك تحديد الأساليب التربوية، والطرائق والاستراتيجيات المناسبة لتوفير بيئة جامعية آمنة، تساهم في تحصيل دراسي مرتفع وتكيف دراسي مناسب.

– إمكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة والمعلومات التي ستوفرها في بناء وإعداد البرامج التربوية والأنشطة المنهجية واللامنهجية التي تسهم في تحقيق التحصيل الدراسي والتكيف الدراسي لدى الطلبة من خلال توفير بيئة جامعية آمنة ومستقرة.

– معرفة العلاقة بين الذكاء العام والذكاءالاجتماعي ومعرفة قدرة أي منهما على التنبؤ بالتحصيل الدراسي والتكيف الدراسي. بمعنى هل يشترط أن يكون الطالب أو الطالبة اللذان يتمتعان بنسبة مرتفعة من الذكاء العام ذوا تحصيل دراسي مرتفع وتكيف دراسي مرتفع؟ وما قدرة أي من هذين المتغيرين على التنبؤ بالتحصيل والتكيف الدراسي؟

محددات الدراسة:

يتحدد تعميم نتائج هذه الدراسة في ضوء ما يلي:

- اقتصرت الدراسة الحالية على طلبة كليات جامعة الملك خالد – فرع بيشة والمنتظمين بالدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام 1434 – 1435هـــ.

- كما اقتصرت على مقياس الذكاء العام والذكاء الاجتماعي ومقياس التكيف الدراسي والتي تم استخدامها في هذه الدراسة ومدى دلالات صدقهما وثباتهما ولهذا قد تتغير النتائج لو استخدمت أدوات أخرى.

التعريفات الإصطلاحية والإجرائية:

– الذكاء الاجتماعي: عبارة عن قدرة الفرد على الانسجام مع الآخرين والتعامل معهم وامتلاكه لمهارات تتعلق بإدراك المواقف الاجتماعية والتفاعل معها. ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس الذكاء الاجتماعي.

– الذكاء العام: قدرة الفرد الكلية للعمل بشكل هادف وتفكير منطقي من خلال تفاعله الناجح مع البيئة، مقاساً بالدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على اختيار مصفوفات رافن.

– التحصيل الأكاديمي: هو قدرة معرفية لدى الطالب على موضوع معين وتقاس بأدائه على الاختبارات التي يقوم بأدائها، مقاساً بالمعدل التراكمي للمواد التي درسها منذ التحاقه بالجامعة حتى القيام بهذه الدراسة.

– التكيف الدراسي: هو عملية يحدث من خلالها تغيير أو تعديل في سلوك الطالب بشكل يسهم في تحقيق حاجاته ودوافعه مقاساً في هذه الدراسة بالدرجة التي يحصل عليها على مقياس التكيف الدراسي.

الطريقة الإجراءات:

يتضمن هذا الفصل وصفاً لمنهجية الدراسة، ومجتمع الدراسة وعينة الدراسة وأدواتها، ومتغيراتها، وإجراءاتها والتحليلات الإحصائية المستخدمة في معرض الإجابة عن أسئلتها.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة الحالية من طلبة كليات جامعة الملك خالد – فرع بيشة والمسجلين للفصل الدراسي الثاني للعام (1434 – 1435هـــ)، وقد بلغ عددهم حسب السجلات الرسمية في الفرع (4991) طالباً وطالبة منهم (1413) من الذكور شكلوا ما نسبته (28.3%) من مجتمع الدراسة و(3578) من الإناث شكلن ما نسبته (71.7%) من مجتمع الدراسة.

جدول رقم (1): توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الجنس والتخصص

الجنس / التخصص	عدد الذكور	عدد الإناث	المستوى	المجموع
الآداب والإدارة	202	2119	بكالوريوس	2321
التربية الأدبية	305	865	=	1170
العلوم الطبية	88	309	=	397
التربية العلمية	____	285	=	285
العلوم والآداب	818	____	=	818
المجموع	1413	3578	بكالوريوس	4991

عينـــــة الدراســــــة

تكونت عينة الدراسة من طلبة جامعة الملك خالد – فرع بيشة وعددهم (499) طالباً وطالبة مسجلين في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 1434 – 1435هـــ. ومن كليات الآداب والإدارة، والتربية والعلوم الطبية، والتربية العلمية، والعلوم والآداب ذكوراً وإناثاً. وقد كانت العينة من نوع العينة المتيسرة متضمنة الطلبة المنتظمين في دراستهم وممثلة بالجدول رقم (2)

جدول رقم (2): توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب متغير الجنس

الجنس / التخصص	عدد الذكور	عدد الإناث	المجموع
الآداب والإدارة	20	212	232
التربية الأدبية	31	87	118
العلوم الطبية	09	31	040
التربية العلمية	____	28	28
العلوم والآداب	81	____	81
المجموع	141	358	499

أدوات الدراسة:

اشتملت أدوات الدراسة التي استخدمها الباحث على رسالة توضيحية موجهة من الباحث إلى الطلاب والطالبات افراد عينة الدراسة، تشتمل توضيحات عن موضوع الدراسة وتعليمات حول كيفية الإجابة، بالإضافة إلى ثلاثة مقاييس مختلفة هي:

– مقياس الذكاء (مقياس المصفوفات المتتابعة لـــ (رافن)

هو اختبار غير لفظي لقياس الذكاء استخدم الباحث الجزء الخاص بقياس ذكاء الكبار، وقام بتطبيقه بشكل جمعي مستخدماً المعايير الجمعية له. ويتألف المقياس من (60) مصفوفة مقسمة على (5) وحدات هي (أ، ب، ج، د، هـــ) وتحتوي كل وحدة منها على (12) مصفوفة، والمصفوفة عبارة عن شكل هندسي تنقصه قطعة، وقد وضعت هذه القطعة ضمن (6) قطع في وحدتي (أ،ب) وضمن (8) قطع في باقي الوحدات.

تصحيح المقياس:

يطلب من المفحوص أن يختار القطعة المتممة للشكل، ويسجل رقمها في نموذج تسجيل الإجابات، وعلامة المفحوص في هذا الاختبار هي المجموع الكلي للإجابات الصحيحة، ويتم استخراج مستوى الذكاء عن طريق مفتاح التصحيح.

ثبات المقياس:

تم استخراج معامل الثبات عن طريق إعادة الاختبار (Test – Retest) وكانت قيمة معامل الثبات العام (0.86) أي أن الاختبار ذو ثبات عالٍ.وللتأكد من ثبات المقياس في الدراسة الحالية، قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (50) طالباً وطالبة من طلبة كليات جامعة الملك خالد – فرع بيشة، ثم انتقائهم بطريقة عشوائية ومن مختلف الكليات الدراسية، ومن خارج عينة الدراسة موزعين بواقع (15) طالباً و(35) طالبة، تم حساب الثبات بمعادلة (كرونباخ ألفا) لحساب الإتساق الداخلي للفقرات، حيث بلغت (0.86). والثانية عن طريق إعادة تطبيق المقياس على العينة السابقة (50) طالباً بفارق زمني مدته أسبوعان، حيث تم حساب معامل الارتباط بين نتائجهم في المرة الأولى والثانية للمقياس ككل بلغ معامل الثبات المحسوب (0.87) ويعتبر مقبولاً لأغراض هذه الدراسة.

صدق المقياس:

حسب معاملات الصدق التلازمي المتعلقة بعمل هذه الاختبارات، بينت الدراسات أن معامل الصدق مع الجوانب اللفظية والأدائية في اختبارات الذكاء الأخرى قد تراوحت بين (0.40) و(0.75) وأنها تميل إلى كونها أعلى في الاختبارات الأدائية منها في اللفظية.

صدق المحتوى:

وقام الباحث في الدراسة الحالية بالتحقق من صدق المقياس وثباته ليتناسب مع البيئة السعودية وأخضعت الصورة الأصلية للمقياس للعديد من الإجراءات بهدف التحقق من مدى ملاءمة المصفوفات والفقرات لبيئة العينة الحالية من خلال الخصائص السيكومترية للمقياس، وفيما يلي وصف لتلك الإجراءات: قام الباحث باستخراج دلالة الصدق للمقياس بطريقة الصدق المنطقي للتحقق من مدى ملاءمة عبارات المقياس لبيئة العينة المحلية من خلال عرض المقياس المتضمن على (60) مصفوفة وعلى (12) محكماً من ذوي الاختصاص بقسم التربية وعلم النفس وقسم

المناهج وقسم اللغة العربية في كليتي التربية والعلــوم والآداب فــي جامعة الملك خالد- فرع بيشة ليبين المحكمون آراءَهم في مناسبة المقياس من حيث:

- مدى تحقيق المقياس كما أعد له.
- أي تعديل مقترح أو ملاحظات أخرى على كل وحدة من وحداته (أ، ب، ج، د، هـ).

وبعد الاطلاع على ملاحظات المحكمين والتي أكدت جميعها على صلاحية المقياس بصورته النهائية متضمناً على (60) مصفوفة مقسمة على (5) وحدات هي (أ، ب، ج، د، هـ) وتحتوي كل وحدة على (12) مصفوفة.

2- مقياس ستيرنبرغ للذكاء الاجتماعي:

يتكون المقياس من قسمين: الأول يتضمن البيانات الشخصية عن المفحوص والقسم الثاني يتضمن مقياس الذكاء الاجتماعي، وقد تكون من (48) فقرة موزعة على سبعة عوامل كما يلي:

1. الكفاءة الاجتماعية (Social competence) ويتكون من (15) فقرة.
2. القراءة (Reading) ويتكون من (6) فقرات.
3. التخطيط (Planning) ويتكون من (8) فقرات.
4. الموضوعية (Objectivity) ويتكون من (6) فقرات.
5. الفكر الاستقصائي (Inquiring Intellect) ويتكون من (6) فقرات.
6. عدم التعصب (عدم التزمت بالرأي) (Nonjudgmental) ويتكون من (8) فقرات.
7. حل المشكلة (Problem solving) ويتكون من (11) فقرة.

قام الغرايبة (2005) بترجمة فقرات المقياس إلى اللغة العربية ثم تم عرضها على أساتذة مختصين في اللغة الإنجليزية من أجل التأكد من سلامة الترجمة، ثم تمت ترجمة فقرات المقياس من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية مرة أخرى من جهة أساتذة آخرين متخصصين في اللغة الإنجليزية، وبعد التأكد من مطابقة النسخة الصلية للمقياس بلغته الإنجليزية مع النسخة المترجمة، قام الباحث باستخراج الصدق والثبات للمقياس تمهيداً لتطبيقه على أفراد عينة الدراسة.

صدق المقياس:

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة بلغ عدد افرادها(ن =56)، وذلك لأغراض التحقق من صدق البناء للمقيــاس، حيث تم حساب معامل ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مــع العلامــة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه الفقرة وكذلك حساب معامل ارتباط الفقرة مع العلامة الكلية للمقياس. وبعد حساب ارتباط الفقرات مع العلامة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه الفقرة، وكذلك مع العلامة الكلية للمقياس، ثم اعتماد معيارين للإبقاء على الفقرة في المقياس، وبناءً على ذلك يجب أن تحقق الفقرة المعياريين المعتمديين معاً، ولا يكفي توفر أحدهما دون الآخر. وهذان المعياران هما:

1. يجب أن تتمتع الفقرة بدلالة إحصائية في ارتباطها مع العلامة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك مع العلامة الكلية للمقياس، ولا يكفي تمتعها بدلالة إحصائية على أحدهما دون الآخر.
2. يجب أن لا يقل ارتباط الفقرة مع العلامة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، ومع العلامة الكلية للمقياس عن (0.25).

وبعد تطبيق المعيارين السابقين على جميع فقرات المقياس، تم استبعاد خمس فقرات لعدم تحقيقها المعيارين المعتمدين.

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بثلاث طرق هي: التجزئة النصفية، وكرونباخ ألفا للتعرف على درجة ثبات التجانس الداخلي للمقياس، والاختبار - إعادة الاختبار للتعرف على ثبات الاستقرار فكان ثباته يتراوح من (0.80 - 0.93) في الطرق الثلاث. ومما سبق تم اعتبار مقياس الذكاء الاجتماعي يتمتع بدلالات صدق وثبات كافية لأغراض الدراسة الحالية.

وقام الباحث في الدراسة الحالية بالتحقق من صدق المقياس وثباته ليتناسب مع البيئة السعودية وأخضعت الصورة الأصلية للمقياس للعديد من الإجراءات.

صدق المحتوى:

قام الباحث باستخراج دلالة الصدق للمقياس بطريقة الصدق المنطقي وللتحقق من مدى ملاءمة عبارات المقياس لبيئة العينة المحلية من خلال عرض المقياس المتضمن على (48) فقرة موزعة على سبعة عوامل. على (12) محكماً من ذوي الاختصاص بقسم التربية وعلم النفس وقسم المناهج وقسم اللغة العربية في كليتي التربية والعلوم والآداب في جامعة الملك خالد- فرع بيشة ليبين المحكمون آراءهم في مناسبة المقياس من حيث:

- مدى وضوح المقياس لما أعد له.
- مدى وضوح الصياغة اللغوية.
- أي تعديل مقترح أو ملاحظات أخرى على كل فقرة من فقرات المقياس.

وبعدالإطلاع على ملاحظات المحكمين والتي أكدت في معظمها على صلاحيته بصورته النهائية متضمناً (48) فقرة موزعة على سبعة عوامل.

ثبات المقياس:

للتأكد من ثبات المقياس في الدراسة الحالية تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية (ن =50) طالباً وطالبة من طلبة كليات جامعة الملك خالد- فرع بيشة تم انتقاؤهم بطريقة عشوائية ومن مختلف الكليات الدراسية ومن خارج عينة الدراسة موزعين بواقع (15) طالباً و(35) طالبة وتم حساب الثبات بمعادلة كرونباخ ألفا، لحساب الإتساق الداخلي للفقرات حيث بلغت (0.85) والثانية عن طريق إعادة تطبيق المقياس على العينة السابقة (50) طالباً وطالبة بفارق زمني مدته أسبوعان حيث تم حساب معامل ارتباط نتائجهم في المرة الأولى والثانية للمقياس ككل بلغ معامل الثبات المحسوب (0.90) ثم طبق ثبات التجانس للمقياس والاختبار – إعادة الاختبار للتعرف على ثبات الاستقرار، فكتن ثباته يتراوح (0.92). وهذا يعتبر مقبولاً لأغراض هذه الدراسة.

تصحيح المقياس:

أعطي المفحوص الدرجات التالية بناءً على استجابته على الفقرات:

- بدرجة عالية: ثلاث درجات.
- بدرجة متوسطة: درجتان.
- بدرجة منخفضة: درجة واحدة.

وبذلك تكون أقل علامة يحصل عليها المفحوص هي (48)، في حين تكون أعلى علامة يمكن أن يحصل عليها المفحوص هي العلامة (144).

مقياس التكيف الدراسي:

ويتكون المقياس من قسمين. القسم الأول يتضمن البيانات الشخصية التي يقدمها المفحوص. والقسم الثاني، هو اختبار بورو للتكيف الدراسي والمعرب للبيئة العربية ويتكون هذا الاختبار من (90) فقرة، يجيب المفحوص على كل منها أو لا أو بغير متأكد. خُصص (علامتان) إذا كانت إجابته دالة على التكيف الأكاديمي، (وعلامة) واحدة إذا كانت إجابته غير متأكد (وصفر) إذا كانت إجابته دالة على سوء التكيف. ويحصل المفحوص على علامة كلية في الاختبار تقيس تكيفه الأكاديمي هي مجموع العلامات على جميع فقرات الاختبار. وتتراوح العلامة الكلية بين (صفر) و(180). ويقصد بالتكيف الدراسي هنا قدرة الطالب على التوافق مع الحياة الجامعية.

صدق المقياس:

يتمتع المقياس بصورته الأصلية بالصدق من خلال دليل المقياس والذي يشير إلى أن كل فقرات المقياس تميزت بشكل دال إحصائياً (∝ =0.05)بين الطلبة ذوي التحصيل المرتفع، والطلبة ذوي التحصيل المتدني، سواء أكانوا من الذكور أم من الإناث، وأن العلامة الكلية التي يحصل عليها الطالب في هذا الاختبار وكذلك علامته الفرعية ترتبط بشكل دال إحصائياً مع علامته في مقياس العادات الدراسية لرن (Wrenn) وعلامته في قائمة التكيف لبل (Bell).

ثبات المقياس:

طبق المقياس بطريقة الإعادة على عينة بلغت (130) طالباً وكانت (0.92) للعلامة الكلية وما بين (0.81) و(0.89) للعلامات الست الفرعية. وقد قام بترجمته إلى العربية وتحقق دلالات الصدق والثبات له أبو طالب في دراسته عام (1979). وقد أظهرت الدراسة أن العلامة الكلية على الاختبار المعرب (130) طالباً جامعياً، ارتبطت بشكل دال إحصائياً (∝ =0.05) مع معدلاتهم العامة الجامعية في خلال فصل دراسي واحد، وعند أخذ العلامة الكلية أو العلامات الفرعية الست ميز بشكل دال إحصائياً (∝ =0.51) بين طلبة عينة المرتفعي التحصيل أو المتدني التحصيل. وأظهرت الدراسة أيضاً ثبات الاختبار بطريقة الإعادة. حيث طبق على عينة من (90) طالباً جامعياً فبلغ (0.88) للعلامة الكلية وما بين (0.75) و(0.84) للعلامات الفرعية الست.

وقام الباحث في الدراسة الحالية بالتحقق من صدق المقياس وثباته ليتناسب مع البيئة السعودية وأخضعت الصورة الأصلية للمقياس للعديد من الإجراءات بهدف التحقق من مدى ملاءمة الفقرات لبيئة العينة الحالية من خلال الخصائص السيكومترية للمقياس وفيما يلي وصف لتلك الإجراءات.

صدق المحتوى:

للتحقق من مدى ملاءمة عبارات المقياس لبيئة العينة المحلية من خلال عرض المقياس المتضمن (90) فقرة تم عرضه على (12) محكماً من ذوي الاختصاص بقسم التربية وعلم النفس وقسم المناهج وقسم اللغة العربية في كليتي العلوم والآداب في جامعة الملك خالد – فرع بيشة ليبين المحكمون آراءهم في مناسبة المقياس من حيث:

- مدى تحقيق المقياس لما أعد له.
- مدى وضوح الفقرات من حيث الصياغة اللغوية.
- أي تعديل مقترح أو ملاحظات أخرى يراها المحكمون.

وبعد الإطلاع على ملاحظات المحكمين والتي أشارت إلى صلاحية المقياس بعد حذف ثلاثة فقرات لعدم مناسبتها لبيئة العينة مع تعديل لبعض الصياغات في فقرات المقياس والتي لا تؤثر في جوهر الفقرات. وقام الباحث بحذف الفقرات الثلاثة وتعديل الصياغات لتتناسب بيئة العينة، وبهذا أصبح المقياس متضمناً (87) فقرة في صورته النهائية للتأكد من ثبات المقياس في الدراسة الحالية، قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (80) طالباً وطالبة، من طلبة كليات جامعة الملك خالد- فرع بيشة، تم انتقاؤهم بطريقة عشوائية ومن مختلف الكليات الدراسية، ومن خارج عينة الدراسة موزعين بواقع (20) طالباً و(60) طالبة وتم حساب الثبات بمعادلة (كرونباخ ألفا) لحساب الإتساق الداخلي للفقرات حيث بلغت (0.89) للعلامة الكلية وما بين (0.74) و(0.83) للعلامات الفرعية الست.

ثم قام الباحث بتطبيق المقياس على العينة السابقة وعددها (80) طالباً وطالبة بفارق زمني مدته أسبوعات، حيث تم حساب معامل ارتباط بين نتائجهم في المرة الأولى والثانية للمقياس ككل وبلغ معامل الثبات المحسوب (0.91) وما بين (0.76) و(0.86) للعلامات الفرعية الست. وتعتبر هذه النسبة مقبولة لأغراض هذه الدراسة.

تصحيح المقياس:

عند تصحيح المقياس أعطي للمفحوص الدرجات التالية بناء على اجابته على الفقرات:

- علامتان عن الفقرة إذا كانت الإجابة (نعم) ودالة على التكيف الدراسي.
- صفر عن الفقرة إذا كانت الإجابة (لا) ودالة على سوء التكيف الدراسي.
- علامة عن الفقرة إذا كانت الإجابة (غير متأكد).

متغيرات الدراسة:

أولاً: الذكاء العام.

ثانياً: الذكاء الاجتماعي.

ثالثاً: التحصيل الدراسي.

رابعاً: التكيف الدراسي.

الأساليب الإحصائية:

للإجابة عن أسئلة الدراسة قام الباحث بتفريغ البيانات وإدخالها الحاسوب لتحليلها باستخدام برنامج الرزم الإحصائية (SPSS) وللإجابة عن السؤالين الأول والثاني تم حساب قيم معاملات الارتباط بين المتغيرات وللإجابة عن السؤالين الثالث والرابع تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد المتدرج. الجنس

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الارتباطي الوصفي للكشف عن العلاقة بين الذكاء العام والذكاء الاجتماعي وإمكانية أن يتنبأ أي منهما بالتحصيل الدراسي والتكيف الدراسي لدى طلبة كليات جامعة الملك خالد- فرع بيشة.

نتائج الدراسة:

تم إجراء التحليلات الإحصائية الوصفية والاستدلالية المشار إليها وأسفرت هذه التحليلات عن جملة من النتائج وتسهيلاً لعرضها تم تصنيفها كما يلي:

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

نص السؤال الأول على"ماحجم العلاقة الارتباطية ومستوى دلالة هذه العلاقة بين كل من الذكاء العام والذكاء الاجتماعي من جهة والتحصيل الدراسي من جهة أخرى لدى طلبة كليات جامعة الملك خالد- فرع بيشة؟ وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب قيم معاملات الارتباط بين المتغيرات لدى أفراد عينة الدراسة موضحاً بالجدول رقم (3).

جدول رقم (3): نتائج قيم معاملات الارتباط للتحصيل الدراسي على متغيرات الذكاء العام والذكاء الاجتماعي

الذكاء العام الذكاء	R	قيمة ف	دلالة ف الإحصائية
التحصيل الدراسي	0.100	0.024	0.01
	0.119	0.119	0.008

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن النتائج أظهرت وجود ارتباط إيجابي دال إحصائياً بين الذكاء العام والتحصيل حيث بلغت قيمة (R)(0.100)وبدلالة إحصائية (0.024)، كما أظهرت عن وجود ارتباط دال إحصائياً (∝ =0.01)بين الذكاء الاجتماعي والتحصيل حيث بلغت قيمة (R)(0.119) وبدلالة إحصائية (0.008).

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

نص السؤال الثاني على"ماحجم العلاقة الارتباطية ومستوى دلالة هذه العلاقة بين كل من الذكاء العام والذكاء الاجتماعي من جهة والتكيف الدراسي من جهة أخرى لدى طلبة كليات جامعة الملك خالد- فرع بيشة؟ وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب قيم معاملات الارتباط بين المتغيرات لدى أفراد عينة الدراسة موضحاً بالجدول رقم (4).

جدول رقم (4):نتائج قيم معاملات الارتباط للتكيف الدراسي على متغيرات الذكاء العام والذكاء الاجتماعي

الذكاء الاجتماعي الذكاء العام	R	قيمة ف	دلالة ف الإحصائية
التكيف الدراسي	0.151	0.000	0.01
	0.348	0.000	0.01

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن النتائج أظهرت وجود ارتباط سلبي دال إحصائياً (∝ =0.01) بين الذكاء العام والتكيف الدراسي حيث بلغت قيمة (-R)(0.151) وبدلالة إحصائية (0.000)، كما أظهرت النتائج وجود ارتباط دال إحصائياً (∝ =0.01)بين الذكاء الاجتماعي والتكيف الدراسي، حيث بلغت قيمة (R)(0.348) وبدلالة إحصائية (0.000).

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

نص السؤال الثالث على"ما الأهمية النسبية لكل من الذكاء العام والذكاء الاجتماعي في التنبؤ بتحصيل طلبة كليات جامعة الملك خالد- فرع بيشة؟ وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد المتدرج، موضحاً بالجدول رقم (5).

جدول رقم (5): نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج للتحصيل الدراسي على المتغيرات المتنبئة

المتنبأ به	المتنبأت	R	R Square	R^2	قيمة (ف)	قيمة (ف) الإحصائية
التحصيل الدراسي	الذكاء الاجتماعي	0.119	0.014	0.014	7.432	0.007
	الذكاء العام	0.042	0.26	0.012	6.798	0.001

أظهرت نتائج تحليل الانحدار المتعدد أن المتغيرات المتنبئة (الذكاء الاجتماعي والذكاء العام) فسّرتا (2.5%) من تباين درجات التحصيل الدراسي لدى أفراد عينة الدراسة، وقد فسّر الذكاء الاجتماعي (1.3%) من التباين وفسّر الذكاء العام (1.1%) من التباين. كما يتضح أن قيم التغير في مربع معامل الارتباط كانت ذات دلالة إحصائية (∝ -0.01) لكل من المتغيرات المتنبئة ومعادلات التنبؤ بالذكاء العام والذكاء الاجتماعي والتحصيل الدراسي = 0.798 + 0.798 +1.124

رابعاً:النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:

نص السؤال الرابع على"ما الأهمية النسبية لكل من الذكاء العام والذكاء الاجتماعي في التنبؤ بالتكيف الدراسي لدى طلبة كليات جامعة الملك خالد– فرع بيشة"؟ وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد المتدرج، والجدول رقم (6) يوضح ذلك.

جدول رقم (6):نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج للتكيف الأكاديمي على المتغيرات المتنبئة

المتنبأ به	المتنبئات	R	R Square	R^2	قيمة (ف)	قيمة (ف) الإحصائية
التكيف الدراسي	الذكاء الاجتماعي	0.356	0.132	0.132	77.152	0.000
	الذكاء العام	0.021	0.149	0.17	44.349	0.000

يتضح من الجدول السابق أن المتغيرات المتنبئة (الذكاء الاجتماعي والذكاء العام) فسّرتا (1.13%) من تباين درجات التكيف الدراسي لدى أفراد عينة الدراسة، وأن الذكاء الاجتماعي قد فسّر (1.32%) من التباين وفسّر الذكاء العام (0.17%) من التباين. كما أظهرت النتائج أن قيم التغير في مربع معامل الارتباط كانت ذات دلالة إحصائية (∝=0.01) لكل من المتغيرات المتنبئة، ومعادلات التنبؤ بالذكاء العام والذكاء الاجتماعي والتكيف الدراسي=51.251- 0.216+0.507

مناقشة النتائج:

أولاً: مناقشة نتائج السؤال الأول:"ماحجم العلاقة الارتباطية ومستوى دلالة هذه العلاقة بين كل من الذكاء العام والذكاء الاجتماعي من جهة والتحصيل الدراسي من جهة أخرى لدى طلبة كليات جامعة الملك خالد– فرع بيشة"؟

– أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ودالة إحصائياً بين الذكاء العام والتحصيل الدراسي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة، أن الطلبة الذين حصلوا على نتائج مرتفعة على اختبار الذكاء كانوا جميعهم من ذوي التحصيل الدراسي المرتفع ويعود ذلك إلى مستوى القدرة العقلية لديهم والتي أهلتهم ليكونوا من ذوي التحصيل المرتفع وتحقق ذلك من خلال توظيفهم لقدراتهم بشكل مفيد لهم، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (حسين، 2005) والتي كشفت عن وجود ارتباط دال إحصائياً بين مقاييس الذكاء الاجتماعي والذكاء الأكاديمي، وأظهرت أيضاً أن الطلبة المتفوقين تميزوا بالذكاء الاجتماعي بدرجة أكبر من متوسطي ومنخفضي الذكاء الاجتماعي، وأن طلبة الفرع العلمي تميزوا عن طلبة الفرع الأدبي في مستوى علاماتهم ولصالح طلبة الفرع العلمي.

وأظهرت النتائج أن الارتباط الدال بين الذكاء العام والتحصيل الدراسي كان ضعيفاً حيث بلغت قيمته (0.100) وهذا يُعزى إلى وجود خلل في اختبارات التحصيل المستخدمة بكل مكوناتها من حيث الأسئلة أو المتابعة أو التصحيح.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (الكناني، 1995) والتي أشارت إلى أن الطلبة المتفوقين هم بالضرورة اجتماعيون ولديهم سرعة بالتكيف الدراسي لكونهم من الطلبة المتفوقين الذين يتمتعون بالتميز على زملائهم لامتلاكهم التفوق التحصيلي عليهم ولهذا تمكنوا من السيطرة على الجماعة محاولين المحافظة على بقائهم بقيمة التميز بعكس منخفضي التحصيل الدراسي والذين يقبلون بالقليل في أدائهم ومستوياتهم التحصيلية.

ثانياً: مناقشة نتائج السؤال الثاني: "ماحجم العلاقة الارتباطية ومستوى دلالة هذه العلاقة بين كل من الذكاء العام والذكاء الاجتماعي من جهة والتكيف الدراسي من جهة أخرى لدى طلبة كليات جامعة الملك خالد- فرع بيشة"؟

– أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائياً بين التكيف الدراسي والذكاء العام.

ويمكن تفسير ذلك بأن الطلبة ذوي التحصيل الدراسي المتدني يتشكل لديهم اتجاهاً سلبياً نحو كلياتهم مما يجعلهم أقل تكيفاً دراسياً فيها مع ضعف في قدراتهم على تكوين العلاقات والصداقات داخلها ولهذا أصبحوا مرفوضين اجتماعياً من قبل زملائهم مما يشكل لديهم رفضاً للجامعة والدراسة فيها.

وأما الطلبة ذوي التحصيل الدراسي المرتفع فليس من الضروري أن يتمتعوا دائماً بالتكيف الدراسي ولاسيما إذا لم يتوفر لديهم التوجيه والإرشاد النفسي المناسبين داخل كلياتهم، لأن ضعف الإرشاد قد يؤدي إلى تكيف دراسي سلبي في بعض الأحيان وهذا يولد لديهم شعوراً بعدم الرغبة في كلياتهم ويصبحوا غير قادرين على التكيف فيها. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Abdullah, Elias, Mahyuddin&Uli, 2009) والتي أشارت إلى أن مستوى التكيف الدراسي لدى الطلبة والتكيف الشخصي العاطفي أسهم في التنبؤ بالتحصيل الدراسي.

– كما أن نتائج الدراسة أظهرت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التكيف الدراسي والذكاء الاجتماعي.

ويمكن تفسير ذلك أن الطلبة الذين يمتلكون ذكاءً اجتماعياً يتمتعون بتكيف دراسي جيد نظراً لتمتعهم بسلوكات مقبولة لدى زملائهم مما جعلهم مقبولين لدى الآخرين ومشاركين في أنشطتهم الجامعية كل ذلك ينعكس إيجاباً على تكيفهم الدراسي المرغوب فيه.

وتتفق هذه الدراسة مع دراسة (الدريني، 1993) والتي أكدت على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التكيف الدراسي والذكاء الاجتماعي الإيجابي مما يجعل الفرد قادراً على التكيف السليم مع بيئته وراغباً وراضياً عن ذاته محققاً لطموحاته من خلالها.

ثالثاً: مناقشة نتائج السؤال الثالث: "ما الأهمية النسبية لكل من الذكاء العام والذكاء الاجتماعي في التنبؤ بتحصيل طلبة كليات جامعة الملك خالد- فرع بيشة"؟

– أظهرت النتائج أن الذكاء العام والذكاء الاجتماعي قد فسّرا (2.5%) من تباين درجات التحصيل الدراسي لدى الطلبة.كما أن الذكاء الاجتماعي فسّر (1.3%) من التباين، وفسّر الذكاء العام (1.1%) من هذا التباين. حيث نلاحظ أن الذكاء الاجتماعي يتمتع بقدرة على التنبؤ بالتحصيل الدراسي أكثر من الذكاء العام.

ويمكن تفسير ذلك أن من يتمتعون بذكاء اجتماعي ويحصلون على درجات عالية على مقياس الذكاء الاجتماعي يمكن أن يتنبأ لهم بدرجات تحصيل دراسي مرتفع، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات وعلى ضوء ذلك يمكن أن نعتمد على مقياس الذكاء الاجتماعي بالتنبؤ عن مستوى التحصيل الدراسي لأن مقدار إسهامه كان أكثر من مقياس الذكاء العام.

وهذا يتفق مع دراسة (Jones & Day, 1997) والتي أشارت إلى إمكانية تميز المعرفة الاجتماعية عن حل المشكلات الأكاديمية، وكذلك عن المعرفة الاجتماعية المتبلورة، وأن التطبيق المرن للمعرفة الاجتماعية يُعتبر مظهراً هاماً من مظاهر الكفاءة الاجتماعية.

كما واتفقت هذه الدراسة مع دراسة (Oliver, 1994) والتي أشارت إلى أن العمر والجنس والذكاء ارتبطت بشكل دال إحصائياً مع مقياس التحصيل الدراسي، ولهذا أوصت بضرورة توظيف الذكاء الاجتماعي من أجل رفع مستوى التحصيل الدراسي لدى الطلبة.

رابعاً: مناقشة نتائج السؤال الرابع: "ما الأهمية النسبية لكل من الذكاء العام والذكاء الاجتماعي في التنبؤ بالتكيف الدراسي لدى طلبة كليات جامعة الملك خالد- فرع بيشة"؟

– أظهرت النتائج أنالذكاء الاجتماعي لديه القدرة على التنبؤ بالتكيف الدراسي أعلى من الذكاء العام حيث فسّر الذكاء الاجتماعي (1.32%) من التباين وفسر الذكاء العام (0.17%).

ويمكن تفسير ذلك بأن الذكاء الاجتماعي والذكاء العام منفصلان في مجالاتهما حيث تبين في بعض الدراسات أنه ليس من الضروري أن يكون الطالب المتفوق دراسياً يتمتع بشخصية اجتماعية وكذلك ليس من الضروري أن من يتمتع بشخصية اجتماعية يجب أن يتمتع بنسبة عالية من الذكاء الاجتماعي. وكذلك بالنسبة للطالب الذي يتمتع بذكاء اجتماعي عالٍ ليس بالضرورة أن يكون متفوقاً دراسياً. حيث نلاحظ أن من يمتلك القدرة على التأقلم مع المجتمع ومطالبه هو الشخص الناجح والمتكيف حياتياً. وليس من الضروري أن يكون من يحمل الشهادات العليا متكيفاً مع متطلبات الحياة داخل مجتمعه الذي يعيش فيه. وهذا يتفق مع دراسة Oliver والتي سبق الإشارة إليها.

التوصيات

- ❖ تقديم دورات تدريبية تهدف إلى تنمية وتحسين قدرات الذكاء الاجتماعي لدى الطلبة وتزويدهم بالخبرات المناسبة مما يساعدهم على النجاح في حياتهم الاجتماعية داخل الجامعة.
- ❖ تقديم برامج تدريبية تتناول الذكاء الاجتماعي والتوافق الدراسي ثم القيام بعد ذلك بقياس مدى فاعليتها في رفع مستوى التحصيل الدراسي لدى الطلبة.
- ❖ توجيه انتباه القائمين على العملية التعليمية بالجامعة إلى أهمية تحقيق التكيف الدراسي لدى الطلبة كونه يسهم في زيادة التحصيل الدراسي لديهم.
- ❖ ضرورة الاهتمام بالبرامج التربوية والتعليمية التي تسهم في تنمية وغرس القيم السلوكية الإيجابية لدى الطلبة.
- ❖ إجراء بحوث حول الذكاء الاجتماعي والتوافق الدراسي على عينات مختلفة ومتغيرات أخرى.

المراجع العربية:

- رضوان، سامر. (2009). الصحة النفسية، عمان، دار الميسرة للنشر والتوزيع
- حسين عبد الحميد، رشوان.(2005). التربية والمجتمع، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية.
- الكحيمي وجدان، وحمام، فادية ومصطفى، علي.(2003). الصحة النفسية للطفل والمراهق، الرياض، دار الفكر للنشر والتوزيع.
- مقبل، فهمي.(2005). العمل الاجتماعي الوقاية والعلاج في مؤسسات الرعاية الخاصة في المجتمع، أربد، مؤسسة حمادة للنشر والتوزيع.
- الشبول، أنور قاسم.(2004). استراتيجيات التدبر وأثرها على الكفاءة الذاتية المدركة ومركز الضبط لدى عينة من الطلبة ذوي التحصيل المرتفع والمنخفض في المرحلة الأساسية العليا. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
- هندي، صالح.(2011). واقع المناخ المدرسي في المدارس الأساسية في الأردن من وجهة نظر معلمي التربية الإسلامية وطلبة الصف العاشر وعلاقته ببعض المتغيرات. المجلة الأردنية للعلوم التربوية، 7، (2).

- بطرس، بطرس. (2008). التكيف والصحة للطفل. عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع.
- الداهري، صالح حسن. (2008). أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية، الأسس والنظرية، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- عبد الغني، صلاح الدين. (2001). الصحة النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي للنشر والتوزيع.
- إبراهيم، عبد الله سليمان. (1994). الذكاء الإنساني وقياسه، مكتبة الأنجلو المصرية.
- العزة، سعيد. (2002). تربية الموهوبين والمتوفقين، عمان، الدار العلمية والدولية، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- عباس، فيصل. (2002). الذكاء والقياس النفسي، دار المنهل اللبناني، رأس النبع.
- الدوري، سافرة سعدون. (1993). الحاجات النفسية لدى طلبة جامعة بغداد، وعلاقتها بتوافق النفس الاجتماعي، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد، كلية التربية، ابن رشد.
- أبو حطب، فؤاد. (1991). الذكاء الشخصي (النموذج وبرنامج البحث)، الجمعية النفسية للدراسات النفسية، المؤتمر السابع لعلم النفس في مصر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- زهران، حامد عبد السلام. (1984). علم النفس الاجتماعي، ط2، القاهرة، عالم الكتب.
- حشمت، حسين وباهي، مصطفى. (2006). التوافق النفسي والتوازن الطبيعي. ط1، القاهرة: الدار العالمية للنشر والتوزيع.
- الداهري، صالح. (2008). أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية (الأسس والنظريات)، ط2. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- الصويط، فواز. (2008). الاختيار المهني وعلاقته بالتوافق النفسي لدى ضباط قاعدة الملك فهد الجوية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- إبراهيم، سهير. (2004). المخاوف وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى أطفال المرحلة العمرية من (13- 16). رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.
- الجبوري، عبد الحسن والحمداني، سيف الدين. (2006). التوافق مع المجتمع الجامعي وعلاقته بالاتجاه نحو التخصص الدراسي، وبعض المتغيرات لدى طلبة جامعة المرج، مجلة العلوم التربوية والنفسية، 7، (1). 52 -21
- الصباطي، إبراهيم سالم. (1997). التوافق الدراسي لدى الطلبة والطالبات السعوديين ومصريين، المجلة التربوية، 12، (15).
- حسين، محمد. (2005). مدرسة الذكاءات المتعددة، غزة، فلسطين، ط1: دار الكتاب الجامعي.
- رضوان، سامر. (2009). الصحة النفسية، عمان، ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع.
- الدريني، حسين. (1993). الذكاء الاجتماعي، وقياسه في الثقافة العربية، مجلة التربية، قطر، ع10، (10 س)، 646-36
- الكناني، ممدوح. (1995). الأسس النفسية للابتكار والتفوق العقلي. ط2، الكويت: دار الترجمة.
- المطيري، خالد. (2000). الذكاء الاجتماعي لدى المتفوقين، دراسة استكشافية مقارنة بين الطلاب المتفوقين عقلياً والغير متفوقين في المرحلة الثانوية بمدارس الكويت، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخليج العربي.
- Ming- Te, w. (2004). School climate support for behavioral and psychological adjustment: testing the mediating effect of social competence. School psychology quarterly, 24 (4), 254 - 266.
- Kimbrogh, F. (2005). A survey of alienation among high school students in a four- year advisement program. Dissertation abstract International (UMT No. 3210460).
- Pascarella, E. (1985). Influences on learning and cognitive development. In J. smart (ed). Higher education: handbook of the ory and research. New York: agathonpress.
- Bera. S. &Klohnen, E. (2007). Behavioral and experiential patterns of avidantly and securely attached women across adulthood: A 31- year psychology, 74, 211- 223.
- Stermberg, R. J. (1984). Toward patriarchic theory of human intelligence. Behavioral & Brain sciences, 7.
- Albrecht, K. (2004). Social intelligence theory. (http://Kalabrchat . iprofile/siprofile-theory.htm).
- Jones, Karen & Day, J. (1997). Discrimination of two aspects of cognitive - social intelligence from academic intelligence. Journal of educational psychology, 70.
- Barnes. M.L. & Sternberg, R. J, R. S. (1989). Social intelligence and decoding of nonverbal cues. Intelligence, 13.
- Abdullah, M. Elias, H. Mahyaddin, R. &Uli, J. (2009). Adjustment amongst first year students in a Malysian University. European Journal of social sciences, 8.
- Yu, Y., & Ge, M. (2010). The characteristic of perceived school climate and its relationship with school adjustment among school students: school attitude as a mediator. Chinese Journal of clinical psychology. 1 (18).
- Oliver, R. (1994). A Correlation study of children's social intelligence.Diseration abstract internationals, 55 (3).

الضغـــوط النفسيـــة و علاقتهـــا بالعنـــف المدرســـي

بين طلبة مدارس المرحلة الثانوية في مدينة القدس

د. مهـــا حبـــاس، د. أيـــاد الحـــلاق، د. خلـــود الدجانـــي ، د. عبـــد العزيـــز ثابـــت
جامعـــة القـــدس – غـــزة ، فلسطيـــن
abdelazizt@hotmail.com

ملخص الدراسة

هدف الدراسة: هدفت الدراسة الحالية إلي معرفة أنواع الضغوط النفسية و علاقتها بالعنف المدرسي بين طلبة مدارس المرحلة الثانوية في مدينة القدس.

الطريقة والإجراءات

عينة الدراسة: بلغ عدد أفراد العينة (294) طالباً وطالبةً من المدارس الثانوية في مدينة القدس موزعين على المدارس الحكومية والخاصة، حيث تم اختيارها بالاعتماد على الأسس الإحصائية لإختيار العينات، بالطريقة العشوائية البسيطة. تكونت عينة الدراسة من (147) من الذكور (50%) ، و (147) من الإناث (50%).

أدوات الدراسة

مقياس الضغوطات النفسية: يتكون هذا المقياس من (42) فقرة من إعداد الباحثين أنفسهم وبالاستعانة بمقاييس بعض الباحثين . وشمل المقياس 3 مجالات وهي: وهي الضغوطات الأكاديمية، الضغوطات الاجتماعية، والضغوطات السياسية. وقد أعطي مقياس الضغوط النفسية , **مقياس العنف المدرسي.**

النتائج: تبينن متوسط الضغوط النفسية كان 55.5 و بوزن نسبي بلغ44.04% , و متوسط الضغوط الأكاديمية كان 15.97 و بوزن نسبي بلغ48.40%, و متوسط الضغوط الاجتماعية كان 23.70 و بوزن نسبي بلغ35.91%, و متوسط الضغوط السياسية كان 15.82 و بوزن نسبي بلغ58.59 %. توجد فروق في مستوى التعرض للضغوط النفسية يعزى لمتغير الجنس، وكانت الفرروق لصالح الذكور.

تبين أن نسبة العنف بشكل عام حسب كانت 32.38% . أما بالنسبة للعنف فقد تبين أن نسبة 27.14% من العينة لديهم عنف مادي نحو الآخرين، ونسبة 25.93% لديهم عنف لفظي نحو الآخرين، ونسبة 48.93% لديهم عنف في الدفاع عن الذات، وأخيراً نسبة 38.09% لديهم اتجاهات نحو العنف. و توجد فروق في مستوى وجود العنف المدرسي يعزى لمتغير الجنس، وكانت الفروق لصالح الذكور. وتوجد فروق دالة إحصائياً في مستوى وجود العنف المدرسي يعزى لمتغير مستوى دخل الأسرة. وكذلك لجميع المجالات ما عدا مجال الاتجاه نحو العنف، وكانت الفروق لصالح الطلاب الذين مستوى دخل عائلاتهم 200 شيكل و أقل. تبين كذلك وجود علاقة طردية بين التعرض للضغوط النفسي ووجود العنف المدرسي لدى الطلبة.

الخلاصة و التوصيات: بناءاً على ما توصلت اليه الدراسة الحالية فيمكن اقتراح بعض التوصيات ومنها: عمل خطة لبرنامج إرشادي وتوعوي لطلاب المدارس الفلسطينين بشكل عام حول كيفية التعامل مع الضغوط النفسية وأساليب واعية وصحية لتفريغ الإنفعالات ومحاولة التكيف مع الواقع الذي نعيشه. و ترتيب لقاءات لأيام دراسية

مع أمهات وآباء الأطفال وأخرى مع المرشدين التربويين والمعلمين في المدارس حول كيفية التعامل مع مشاكل العنف لدى الطلبة وطرق حل النزاعات بينهم بأساليب تربوية. وضرورة العمل على تسهيل المناهج التربوية ووضع خطة دراسية للطلاب من بداية الفصل الدراسي بحيث لا يعاني الطالب من كثافة وزخامة المواد الدراسية ويؤدي به ذلك الى الشعور بالكره اتجاه التعليم والمدرسة وبالتالي انخفاض معدله الأكاديمي. وتوجيه الطلاب حول كيفية اتباع أساليب حضارية وتربوية في الدفاع عن الذات بعيداً عن أساليب العنف الغير حضارية، كالنقاش والحوار والتفاهم للوصول الى حل سليم، أو تجنب أساليب الاستفزاز التي يمارسها بعض الطلبة اتجاه زملائهم مما يدفعهم للغيرة والغضب. كل ذلك يكون من خلال ورشات عمل ولقاءات أسبوعية مع الطلاب خلال حصص الإرشاد النفسي وتكون كنوع من أنواع التفريغ والخروج عن جو الدراسة والروتين اليومي.

المقدمــــــــــــة

تتعد أنواع الضغوط التي ممكن أن يتعرض لها الطفل ومنها: الضغوط الطبيعية وهي التي لا دخل للإنسان فيها كالزلازل، العواصف، البراكين، السيول وغيرها. و الضغوط السياسية الناتجة عن الحروب و الاقتتال الداخلي, والضغوط الوالدية , والضغوط المدرسية. و يعد مصطلح الضغط النفسي من المصطلحات القديمة في مجال العلوم الطبيعية، ثم بدأ استخدامه حديثاً في مجال العلوم الانسانية ومجال التربية وعلم النفس (السرطاوي والشخص، 1998). فالضغوط النفسية كما تم تعريفها في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي هي عبارة عن عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته او على جزء منه، وبدرجة تخلق إحساساً بالتوتر وتحدث تشويشاً في تكامل شخصيته مما يؤدي الى حدوث عدم اتزان للفرد. والضغوط تكون سببها إما داخلي من الفرد نفسه واما خارجي من البيئة المحيطة (غانم، 2006).وللضغوط آثارها على الجهاز البدني والنفسي للفرد، والضغط النفسي حالة يعانيها الفرد حين يواجه بمطلب ملح فوق حدود استطاعته (غانم، 2009). وفي تعريف الضغوط النفسية للطالب فقد قام كل من حسين وحسين (2009) بتعريفها على انها حالة من عدم التوازن تنشأ لدى الطالب عندما يقارن بين المطالب والمواقف البيئية التي يتعرض لها وتمثل تهديداً لذاته، ويصاحب تلك الحالة أعراض فسيولوجية ونفسية وسلوكية سلبية.

في دراسة Negga et al. , (2007) حول الضغط النفسي لدى طلبة الجامعة الأمريكية الأفريقية. بلغت عينة الدراسة 344 طالباً وطالبة من الطلاب الأمريكين الأفارقة السود، و 165 من الطلاب البيض. وتبين من نتائج الدراسة أن اعلى نسبة ضغط نفسي بين الطلاب سببها وفاة أو فقدان أحد أفراد الأسرة وذلك بنسبة 82%، والضغوطات الأكاديمية بنسبة 69%، ومشاكل في إدارة الوقت وتنظيمه بنسبة 61%، والضغط النفسي بسبب المشاكل بين الأصدقاء بلغت نسبته 57%. بالإضافة الى ذلك بينت النتائج وجود ارتباط كبير بين الدعم الإجتماعي واحترام الذات. بالنسبة للتوصيات فقد أوصت الدراسة الى ضرورة الحاجة الى برامج التدخل لمعالجة الضغط النفسي والتوتر الذي سببه العنصرية واختلاف الأعراق.

وفي دراسة عبيدي (2011) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة الموجودة بين الضغط المدرسي الذي يتعرض له التلاميذ في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي وسلوكات العنف والتحصيل الدراسي. وتبين من نتائج الدراسة أنه يوجد علاقة بين الضغط المدرسي والتحصيل الدراسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم الثانوي، ويوجد علاقة بين الضغط المدرسي وسلوكات العنف لدى الطالب المراهق. و الضريبي (2010) في دراسة هدفت الى البحث عن الأساليب التي يتبعها العمال لمواجهة الضغوط النفسية المهنية التي يتعرضون اليها ومعرفة ما اذا كانت هناك فروق دالة إحصائياً في أساليب مواجهة الضغوط تعزى الى متغيرات الدراسة: المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، العمر. أجريت الدراسة على 200 عامل تم اختيارهم بالطريقة العشوائية العرضية. وقد طبق الباحث مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية الذي أعده الباحث. توصلت نتائج الدراسة الى أن الأساليب الإيجابية أكثر استخداماً من الأساليب السلبية لدى أفراد عينة البحث، أيضاً هناك وجود أثر للتفاعل بين المؤهل العلمي والعمر في اساليب مواجهة الضغوط، وهناك فروق دالة احصائيا في استخدام اساليب مواجهة الضغوط واللجوء الى الدين وذلك لصالح حملة الشهادة الثانوية، وهناك وجود فروق في استخدام الأساليب الإيجابية جميعها وكذلك الدرجة الكلية تعزى لمتغير الخبرة وذلك لصالح فئة الخبرة الأكبر (أكثر من 10 سنوات) وكذلك في استخدام اسلوب التنفيس الانفعالي والدرجة الكلية للأساليب السلبية. وأخيراً هناك وجود لفروق دالة إحصائياً في استخدام الأساليب الإيجابية تعزى لمتغير العمر ولصالح الفئة العمرية الأكبر (أكثر من 50 سنة) وفي استخدام اسلوب التنفيس الإنفعالي والدرجة الكلية

للأساليب السلبية ولصالح فئتي العمر الأصغر (20–35)، (36–50). و في دراسة عودة (2010) حول الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة. و توصلت نتائج الدراسة الى أن الوزن النسبي للخبرة الصادمة قد بلغ (62.14) والوزن النسبي لأساليب التكيف مع الضغوط (71.14) اما المساندة الاجتماعية (85.79)، والصلابة النفسية (76.04). كما أن هناك علاقة طردية بين درجة الخبرة الصادمة واساليب التكيف مع الضغوط، والمساندة الاجتماعية، والصلابة النفسية.

تعد المرحلة الثانوية مرحلة لاكتمال النمو الجسدي والعقلي للطالب لذلك تحتاج هذه المرحلة الى معاملة خاصة للطالب. وفي هذه المرحلة من مرحلة المراهقة تنتشر ظاهره العنف المدرسي بين الطلبة، وهي ظاهرة تتشعب اسبابها ابتداءاً من الاسرة، والجيران، والأقارب، الأصدقاء، الى المحيط العام او البيئة التي يعيشها الطالب، مما يتطلب الأمر توجه ذوي الاختصاص والخبرة من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين لدراستها والبحث حول امكانية ايجاد الحلول المناسبة للحد من هذه الظاهرة وذلك بالبحث حول الأسباب الكامنة وراءها والتي تدفع الطالب للجوء الى العنف في المدرسة.تمثل ظاهرة العنف بشكل عام في الاطر المختلفة تعد من اكثر الظواهر التي تستدعي اهتمام الجهات الحكومية المختلفة من ناحية والأسرة النووية من جهة اخرى وفي الدول الغربية هناك تطوراً ليس فقط في كمية اعمال العنف وانما في الأساليب التي يستخدمها الطلاب في تنفيذ السلوك العنيف كالقتل والهجوم المسلح ضد الطلاب من ناحية والمدرسية من الناحية الأخرى (ربيع، 2008).

كما أشار تقرير لمنظمة الصحة العالمية حول العنف والصحة (2002) بأن العنف المدرسي هو واحد من أكثر أشكال العنف مشاهدة في المجتمع، ففي جميع أنحاء العالم تنشر في الصحف ووسائل الإعلام يومياً عن العنف الذي ترتكبه العصابات في المدارس والشوارع، ولا يؤذي العنف المدرسي ضحايا طلبة المدارس فقط انما يؤذي أسرهم واصدقائهم ومجتمعهم أيضاً لما يخلفه وراءه من آثار سيئة. قدر عالمياً في عام 2000 حدوث 199000 حالة قتل بين المراهقين (9.2 لكل 100000). ويموت يومياً 565 طفلاً أو شاباً مراهقاً تتراوح أعمارهم ما بين 10–29 سنة نتيجة العنف بين الأشخاص، وتختلف معدلات القتل من دولة الى أخرى، هذا بالنسبة للعنف المميت، أما بالنسبة للعنف الغير مميت فقد أظهرت الدراسات بأن كل حالة واحدة من قتل مراهق تقابلها من 20–40 ضحية لا تموت انما تتلقى العلاج في المستشفى، وفي بعض الدول ومن بينها فلسطين تبين من خلال الاحصائيات أنه كان هناك 13 حالة وفاة لمراهقين خلال عام 1997 نتيجة العنف المدرسي (منظمة الصحة العالمية، 2002).

وحسب الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني(2006)، هناك 51.4% من الأمهات أفدن بأن أطفالهن في العمرية ما بين (5–17) سنة تعرضن للعنف خلال عام 2005، بواقع 53.3% في الضفة الغربية و48.5% في قطاع غزة، أما على مستوى نوع التجمع السكاني فتشير النتائج أن أطفال الريف أكثر تعرضاً للعنف بواقع 56.4% مقابل 50.1% في الحضر و47.3% في المخيمات. أما بخصوص المكان الذي يتعرض فيه الطفل للعنف فأشارت النتائج بأن 93.3% من الأطفال يتعرضن للعنف داخل البيت، و 45.2% في المدرسة، يليها 41.1% في الشارع. أما بالنسبة للجهات اللتي تمارس العنف على الأطفال فكانت النتائج تشير الى ان 93.3% من الأطفال يتم الاعتداء عليهم من قبل أفراد الأسرة، يليها الأولاد والبنات في الشارع بواقع 39.4%، ثم المعلمين بواقع 34.6% (النيرب، 2008). ويختلف الذكور عن الإناث في ممارسة سلوك العنف، فالذكور يميلون الى استخدام الضرب والألفاظ البذيئة وتحطيم الأشياء ومهاجمة الآخرين أو الاعتداء عليهم، وباعتبارنا نعيش في ظل مجتمع ذكوري متسلط فنلاحظ أن هناك بعض الأهالي يشجعون أولادهم الذكور على ضرب الآخرين في حالة أحسوا بخطر ما يهددهم، فهم يتعبرون ذلك حقاً لهم ويعزز من ثقتهم بانفسهم ويجعلهم رجال أقوياء، بينما يشيع العنف اللفظي بين الإناث أكثر من العنف الجسدي (سليم، 2011).

ففي دراسة سياج (2013) للتعرف على درجة العنف المدرسي وعلاقته بمستوى الغضب لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة الخليل . أظهرت النتائج أن الدرجة الكلية لإستجابة طلبة المرحلة الثانوية في محافظة الخليل عن مقياس العنف المدرسي كانت منخفضة بمتوسط حسابي 1.47، بينما مستوى الغضب كان 2.78، كما تبين وجود علاقة طردية بين مستوى الغضب ودرجة العنف المدرسي بحيث كلما ازداد مستوى الغضب ازدادت درجة العنف المدرسي يعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور. و في دراسة المزروعي والكعبي (2011) : عن أشكال العنف الطلابي ومدى انتشارها لدى طلبة الصف الرابع والخامس الابتدائي في منطقة العين التعليمية بدولة الإمارات العربية المتحدة أظهرت أن العنف الجسدي هو أكثر أشكال العنف المنتشرة بين الطلبة سواء من حيث الممارسات أو الوقوع كضحية او مشاهدته ثم يأتي العنف اللفظي بالدرجة الثانية من بعده. أما في دراسة الغامدي (2009) التي هدفت للتعرف على أنماط العنف الأسري والمدرسي السائدة بمحافظة جدة، ومعرفة العلاقة بين العنف الأسري والعنف المدرسي لدى طلاب المرحلة المتوسطة بمدينة جدة. الدراسة بينت أن أكثر أسباب العنف شيوعاً هي انفصال الوالدين وفقدان الأسرة والسكن الغير مناسب . بينما

أقل أسباب العنف الاسري شيوعاً هي التعرض للعقاب البدني والتدليل الزائد والحرمان من الترفيه. بالنسبة لأكثر أسباب العنف المدرسي شيوعاً فهي كره المدرسة والمعلمين، وأقلها ضعف الوازع الديني والفشل الدراسي . و الشهري (2009) في دراسة لدراسة العنف لدى طلاب المرحلة المتوسطة في ضوء بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية في مدينة جدة . نتائج الدراسة فقد تبين أنه توجد علاقة ارتباطية بين درجات مقياس العنف ودرجات مقياس اساليب التنشئة الاجتماعية كما يدركها افراد العينة، وتوجد فروق في درجات مقياس العنف تبعاً لاختلاف المستوى الاقتصادي للوالدين لدى افراد العينة، وتوجد فروق في درجات مقياس العنف نتيجة لمتغير اقامة الطلاب (مع احد الوالدين او كلاهما او غيرهما). و الحربي، (2008) في دراسة حول العوامل المدرسية المؤدية الى العنف المدرسي في المدارس الثانوية بمدينة الرياض من وجهة نظر المعلمين. أظهرت النتائج أن التراخي الزائد في معاملة الطالب، تركيز المعلم على الجانب التعليمي أكثر من الجانب التربوي، سوء معاملة بعض المعلمين للطلاب واهمالهم لهم، وعدم اسداء النصح والإرشاد للطلاب كان من أكثر العوامل المؤدية الى العنف المدرسي المتعلقة بالمعلم، بينما رفاق السوء، العدوانية، ضعف الوازع الديني، فرض السيطرة على الآخرين كان من من أكثر العوامل المؤدية الى العنف المدرسي المتعلقة بالطلاب، أما ازدحام الصفوف وصغر حجم المدرسة والمقاصف، عدم توفر ساحات كافية للعب وضيق الممرات كان من أكثر العوامل المؤدية الى العنف المدرسي المتعلقة بمبنى المدرسة. Manoj, (2008) في دراسة هدفت الى بحث السلوكيات الخطيرة في العلاقات الشخصية للمراهقين في المدارس الحكومية والكليات في جنوب دلهي. وأظهرت نتائج الدراسة أن 11.8% من العينة حملوا الأسلحة خلال ال 30 يوماً الماضية، وأن 13% معتدى عليهم بجروح، و حوالي 49.1% دخلوا بمشاجرات خلال ال 12 أشهراً الماضية، وكان الأكثر عنفاً هم الذكور، وصغار السن، المدمنين، والفقراء. و بركات (2007) في دراسة حول العوامل المجتمعية للعنف المدرسي، دراسة ميدانية في مدينة دمشق، . أظهرت نتائج الدراسة لاحقاً عدة نتائج من بينها ان 25% من الطلبة يشاهدون التلفاز في منازلهم في أي وقت بدون ضوابط وأن 36.8% يشاهدون المسلسلات والأفلام، مما يدل على ان الاشراف الاسري يحتاج الى اعادة نظر وأن الطفل يشاهد ما يحلو له دون رقابة عليه. بالنسبة للعقاب في الأسرة فقد أشارت النتائج بأن أعلى نسبة عقاب داخل الأسرة هي من قبل الأخ الأكبر للأخ الأصغر وهذا يدل على الغيره بين الأخوة، كما ان ضيق المكان في المدرسة سواء اكان ذلك في الصف ام في الساحة المدرسية يزيد من العنف بين الطلبة فإن عدم وجود مساحات كافية في المدرسة لا يتيح للطلبة لتفريغ طاقاتهم الداخليه فيقوموا بتفريغها بضرب بعضهم البعض. كما بينت النتائج أن الذكور أكثر عنفاً من الإناث وذلك يرجع الى ثقافة المجتمع السوري. وأخيراً أوضحت النتائج أن السخرية والاستهزاء بين التلاميذ (العنف اللفظي) هو الأكثر انتشاراً في المدارس، والتميز العنصري بين المعلمين اتجاه التلاميذ يزيد من حدة العنف لدى الطلبة، كما أن العقاب في الأسرة او المدرسة يولد الشعور بالضغط النفسي لدى الطالب ويميل لكره المدرسة فبالتالي يلجئ الى العنف كنوع من التعبير عن غضبه وانزعاجه من هذا الأسلوب في العقاب.

و عليه هدفت الدراسة الحالية إلي معرفة أنواع الضغوط النفسية و علاقتها بالعنف المدرسي بين طلبة مدارس المرحلة الثانوية في مدينة القدس.

أسئلة الدراسة

1) ما هي أنواع للضغوط النفسية لدى طلبة الصف العاشر في مدينة القدس؟ 2) ما مستوى العنف المدرسي لدى طلبة الصف العاشر في مدينة القدس؟ 3) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى للضغوط النفسية لدى طلبة الصف العاشر في مدينة القدس تعزى لمتغير الجنس، معدل الطالب، الحالة الاجتماعية للوالدين ، ومستوى دخل الأسرة؟ 4) هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وجود العنف المدرسي لدى طلبة الصف العاشر في مدينة القدس تعزى لمتغير الجنس، معدل الطالب، الحالة الاجتماعية للوالدين، ومستوى دخل الأسرة؟ 5) هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية ومستوى العنف المدرسي لدى طلبة الصف العاشر في مدينة القدس؟

الطريقـــــة والإجـــــراءات

عينـــــة الدراســـــة

بلغ عدد أفراد العينة (294) طالباً وطالبةً من المدارس الثانوية في مدينة القدس موزعين على المدارس الحكومية والخاصة، حيث تم اختيارها بالاعتماد على الأسس الإحصائية لإختيار العينات، بالطريقة العشوائية البسيطة (www.surveysystem.com). وبعد أن تم اختيار الفئة المستهدفة لهذه الدراسة وتصميمها، تم تحديد المدارس الحكومية والخاصة في منطقة القدس والبالغ عددها (41) مدرسة تابعة للأوقاف، تم انتقاء (11) مدرسة منهم تضم الصف العاشر، ومن (73) مدرسة خاصة تم انتقاء (21) مدرسة منهم تضم الصف العاشر. وبشكل عشوائي تم اختيار عينة البحث لتنفيذ الدراسة وتوزيع الاستبيان عليهم جميعهم، فقد تم اختيار (8) مدارس لإجراء البحث عليها موزعة على (4) مدارس خاصة (2 ذكور و2 إناث) و (4) مدارس حكومية (2 ذكور و2 إناث)، بحيث تم اختيار ما يقارب (36) طالب من كل مدرسة. حيث تم انتهاج أسلوب العينة العشوائية البسيطة. الحدود المكانية:المدارس الثانوية في مدينة القدس. تم جمع البيانات في هذه الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام الاكاديمي (2013-2014).

تكونت عينة الدراسة من (147) من الذكور (50%) ، و (147) من الإناث (50%). أما بالنسبة للمعدل العام للطالب فقد تبين أن (105) منهم حاصلون على معدل عام بتقدير مرتفع، و (161) منهم حاصلون على معدل عام بتقدير متوسط، و (28) حاصلون على معدل عام بتقدير ضعيف . في حين مع الحالة الاجتماعية للوالدان فقد تبين أن لدى (272) منهم والديهم متزوجان . وأن لدى (13) منهم والداهما منفصلان ، ولدى (9) منهم متوفي أحد الوالدان. وبالمقارنة مع مستوى الدخل الأسري فقد تبين أن (18) منهم من ذوي الدخل المتدني ، و (88) منهم من ذوي الدخل المتوسط ، و(188) منهم من ذوي الدخل المرتفع.

جدول 1 توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة وهي الجنس، المعدل العام، الحالة الاجتماعية للوالدين، ومستوى دخل الأسرة:

المتغير	المستوى	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	147	50.0
	أنثى	147	50.0
معدل الطالب	مرتفع	105	35.7
	متوسط	161	54.8
	منخفض	28	9.5
مستوى دخل الأسرة	اقل من 3000 شيكل	18	6.1
	من 3001- 4000 شيكل	88	29.9
	4000 شيكل فما فوق	188	63.9

أدوات الدراســـــــة

ا- مقياس الضغوطات النفسية

يتكون هذا المقياس من (42) فقرة من إعداد الباحثة نفسها وبالاستعانة بمقاييس بعض الباحثين مثل (الكيكي،2007). وشمل المقياس 3 مجالات وهي: وهي الضغوطات الأكاديمية، الضغوطات الاجتماعية، والضغوطات السياسية. وقد أعطي مقياس الضغوط النفسية الإجابة : لا أعاني من هذه المشكلة (1) ، أعاني من هذه المشكلة بدرجة بسيطة (2)، أعاني من هذه المشكلة بدرجة كبيرة (3). وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين (1-126) حيث يدل اقتراب درجة الفرد من الحد الاعلى (138) على انه يعاني بدرجة عالية من الضغط النفسي، واقترابه من الحد الأدنى (46) انخفاض مستوى الضغط النفسي لديه. ، و كانت قيمة كرونباخ ألفا = 0.87.

ب- مقياس العنف المدرسي

يتكون من (37) فقرة من إعداد (جنينة وثابت،2003) (ا د ثابت بحاجه الى توثيق المرجع)، والذي تم تطبيقه على البيئة الفلسطينية وحساب صدق وثبات له وذلك على مقياس متدرج من السلم الثلاثي: نعم، غير متأكد، لا. قسم المقياس الى 4 مجالات وهي: العنف المادي نحو الآخرين، العنف اللفظي نحو الآخرين، العنف في الدفاع عن الذات، الاتجاه نحو العنف. تم حساب الثبات وذلك عن طريق حساب معادلة كرونباخ ألفا وكانت قيمة كرونباخ ألفا = 0.87.

المعالجــــــــة الإحصائيــــــة

تم استخدام الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية وقد تمت المعالجــة الإحصائية للبيانات باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات الاستبانة، واختبار (ت) (t- test)، واختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA)، ومعامل ارتباط بيرســـون، ومعادلـــة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha).

نتائـــــــج الدراســـــة

ما هي أنواع للضغوط النفسية لدى طلبة الصف العاشر في مدينة القدس؟

يتبين من الجدول رقم (2) ان متوسط الضغوط النفسية كان 55.5 (انحراف معياري = 9.02) و بوزن نسبي بلغ44.04% , و متوسط الضغوط الأكاديمية كان 15.97 (انحراف معياري = 3.39) و بوزن نسبي بلغ48.40%, و متوسط الضغوط الاجتماعية كان 23.70 (انحراف معياري = 4.95) و بوزن نسبي بلغ35.91%, و متوسط الضغوط السياسية كان 15.82 (انحراف معياري = 3.57) و بوزن نسبي بلغ58.59 %

جدول 2 الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة الصف العاشر في مدارس القدس

الضغوط	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	عدد الفقرات	مجموع الفقرات	الوزن النسبي
الضغوط النفسية	55.50	9.02	42	126	44.04
الضغوط الأكاديمية	15.97	3.39	11	33	48.40
الضغوط الاجتماعية	23.70	4.95	22	66	35.91
الضغوط السياسية	15.82	3.57	9	27	58.59

ما مستوى العنف المدرسي لدى طلبة الصف العاشر في مدينة القدس؟

تم حساب نتائج اختبار "ت" والمتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على مستوى التعرض للضغوط النفسية لدى عينة من طلبة الصف العاشر في مدارس القدس يعزى لمتغير الجنس. وتبين أن قيم "ت" (3.21) ومستوى الدلالة(0.001)، أي أنه توجد فروق في مستوى التعرض للضغوط النفسية لدى عينة من طلبة الصف العاشر في مدارس القدس يعزى لمتغير الجنس، وكانت الفرروق لصالح الذكور. و كذلك وجود فروق ظاهره في مستوى التعرض للضغوط النفسية يعزى لمتغير معدل الطالب و يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (5.703) ومستوى الدلالة(0.004)، وهي اقل من مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) أي أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى التعرض للضغوط النفسية يعزى لمتغير معدل الطالب وكانت الفروق لصالح المعدل المنخفض وللمجالي الأكاديمي

والاجتماعي. و يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (0.35) ومستوى الدلالة(0.70)، وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05 ≥ α) أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى التعرض للضغوط النفسية يعزى لمتغير مستوى دخل الأسرة. ولكن تبين وجود فروق في المجال الأكاديمي والسياسي وكانت الفروق لصالح أقل من 3000 شيكل، ومن ثم من 4001 شيكل فما فوق.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى للضغوط النفسية لدى طلبة الصف العاشر في مدينة القدس تعزى لمتغير الجنس، معدل الطالب، الحالة الاجتماعية للوالدين ، ومستوى دخل الأسرة؟

يلاحظ من الجدول (3) أن نسبة 27.14% من العينة لديهم عنف مادي نحو الآخرين، ونسبة 25.93% لديهم عنف لفظي نحو الآخرين، ونسبة 48.93% لديهم عنف في الدفاع عن الذات، وأخيراً نسبة 38.09% لديهم اتجاهات نحو العنف، وهذا يدل على أن العنف في الدفاع عن الذات هو الأكثر انتشاراً بين طلبة الصف العاشر في مدينة القدس. ويتبين من ذلك أن نسبة العنف بشكل عام حسب ما هو موضح بالجدول كانت 32.38% .

جدول 3 الأعداد و النسب المئوية لاستجابات أفراد عينة الدراسة لمستوى العنف المدرسي وانواعه

المجال	عدد	متوسط	انحراف معياري	الوزن النسبي
العنف المادي نحو الآخرين	294	3.80	3.26	27.14
العنف اللفظي نحو الآخرين	294	3.63	2.64	25.93
العنف في الدفاع عن الذات	294	6.85	2.88	48.93
الاتجاه نحو العنف	294	6.9	3.32	38.09
العنف المدرسي الكلي	294	21.18	12.1	32.38

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وجود العنف المدرسي لدى طلبة الصف العاشر في مدينة القدس تعزى لمتغير الجنس، معدل الطالب، الحالة الاجتماعية للوالدين، ومستوى دخل الأسرة؟

يتبين أن قيم "ت" (9.15) ومستوى الدلالة (0.001)، أي أنه توجد فروق في مستوى وجود العنف المدرسي لدى عينة من طلبة الصف العاشر في مدارس القدس يعزى لمتغير الجنس، وكانت الفرروق لصالح الذكور، وكذلك لجميع المجالات.

جدول4 نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة لاستجابة أفراد العينة لمستوى وجود العنف المدرسي يعزى لمتغير الجنس

المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيم ت	مستوى الدلالة
العنف المادي نحو الآخرين	ذكر	147	12.51	3.10	10.56	0.001
	أنثى	147	9.08	2.40		
العنف اللفظي نحو الآخرين	ذكر	147	13.09	2.93	4.84	0.001
	أنثى	147	11.46	2.81		
العنف في الدفاع عن الذات	ذكر	147	27.38	5.00	6.27	0.001
	أنثى	147	23.96	4.32		
الاتجاه نحو العنف	ذكر	147	14.22	2.82	8.61	0.001
	أنثى	147	11.46	2.65		
الدرجة الكلية	ذكر	147	67.21	11.21	9.15	0.001
	أنثى	147	55.99	9.74		

و يلاحظ من الجدول أن قيمة ف للدرجة الكلية (12.74) ومستوى الدلالة(0.001)، وهي اقل من مستوى الدلالة (0.05 ≥ α) أي أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى العنف المدرسي يعزى لمتغير معدل الطالب. ويوجد فروق بين ذوي المعدل المرتفع وذوي المعدل المتوسط وكانت الفروق لصالح ذوي المعدل المتوسط، وفروق بين ذوي المعدل المرتفع وذوي المعدل المنخفض وكانت الفروق لصالح ذوي المعدل المنخفض، وأخيراً فروق بين ذوي المعدل المنخفض وذوي المعدل المتوسط وكانت الفروق لصالح ذوي المعدل المنخفض. وكذلك لجميع المجالات.

جدول5: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي يعزى لمتغير مستوى دخل الأسرة

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
العنف المادي نحو الآخرين	بين المجموعات	119.13	2	59.56	5.78	0.001
	داخل المجموعات	2994.02	291	10.28		
	المجموع	3113.16	293			
العنف اللفظي نحو الآخرين	بين المجموعات	64.17	2	32.08	3.66	0.02
	داخل المجموعات	2545.39	291	8.74		
	المجموع	2609.56	293			
العنف في الدفاع عن الذات	بين المجموعات	152.99	2	76.49	3.14	0.04
	داخل المجموعات	7087.31	291	24.35		
	المجموع	7240.3	293			
الاتجاه نحو العنف	بين المجموعات	22	2	11	1.17	0.31
	داخل المجموعات	2730.1	291	9.38		
	المجموع	2752.11	293			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	1210.67	2	605.33	4.37	0.013
	داخل المجموعات	40283.6	291	138.43		
	المجموع	41494.2	293			

يلاحظ أن قيمة ف للدرجة الكلية (4.37) ومستوى الدلالة(0.01)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05 ≥ α) أي أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى وجود العنف المدرسي لدى عينة من طلبة الصف العاشر في مدارس القدس يعزى لمتغير مستوى دخل الأسرة. وكذلك

لجميع المجالات ما عدا مجال الاتجاه نحو العنف، وكانت الفروق لصالح الطلاب الذين مستوى دخل عائلاتهم 200 شيكل و أقل.

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية ومستوى العنف المدرسي لدى طلبة الصف العاشر في مدينة القدس؟

تم حساب قيمة معامل الارتباط بيرسون(ر) (جدول 6) بين الضغوط النفسية و العنف المدرسي . تبين أن معامل ارتباط بيرسون للدرجة الكلية بين الضغوط النفسية و العنف المدرسي (0.56)، كما وبلغ مستوى الدلالة الإحصائية (0.01) حيث تبين وجود علاقة طردية بينهما، حيث كلما زاد التعرض للضغطوط النفسي زاد ذلك من وجود العنف المدرسي لدى الطلبة.

جدول 6 معامل الارتباط بيرسون(ر) والدلالة الإحصائية لاستجابات أفراد عينة الدراسة بين الضغوط النفسية و العنف المدرسي

	الضغوط بدون الاعراض النفسية	الضغوط الأكاديمية	الضغوط الاجتماعية	الضغوط السياسية
مجموع العنف المدرسي	.56**	.46**	.54**	.22**
العنف المادي نحو الآخرين	.41**	.32**	.39**	.18**
االعنف اللفظي نحو الآخرين	.50**	.36**	.53**	.18**
العنف نحو الأشياء	.54**	.48**	.51**	.18**
الاتجاه نحو العنف	.38**	.34**	.36**	.14**

قيمة الدالة * = 0.05, ** 0.01

مناقشـــــــة النتائـــــــــج

اوضحت نتائج الدراسة أن نسبة 48.39% من العينة لديهم ضغوط اكاديمية، ونسبة 41.58% لديهم ضغوط اجتماعية، ونسبة 58.59% لديهم ضغوط سياسية. وبشكل عام اتضح أن نسبة الضغوط النفسية لدى الطلبة كانت 47.43% . ونفسر هذه النتيجة إلى أن الضغوط السياسية هي أكثر ما يتعرض له الفرد في فلسطين وذلك بسبب الاحتلال الاسرائيلي، فالحواجز العسكرية التي يمر عنها بعض الطلاب بشكل يومي وصولاً الى مدارسهم تعتبر عائق كبير في حياتهم يسبب لهم التعب والارهاق الجسدي والنفسي فيصلون الى مدارسهم منهكين وشديدي القلق والتوتر، كذلك كثرة الأحداث السياسية من حولهم كالاعتقالات، الاستشهاد، المواجهات والمظاهرات... الخ كل ذلك تعتبر ضغوطات في حياة الفرد أصبح الأمل في التخلص منها ضعيف جداً لذا تسبب الاكتئاب والحزن في حياة الفرد فبالتالي يفجر الفرد هذا الحزن والكبت الداخلي بممارسة العنف على الآخرين. كما أن المناهج التعليمية المكثفة والصعبة أصبحت أمراً يعانيه كل الطلاب الفلسطينيين وكأن ليس له الحق ليشكو او يتذمر من ذلك لأنه أمر مفروض على الجميع. حيث أن النشاطات الترفيهية الخارجة عن إطار التدريس والتعليم تعد من أكبر اهتمامات الطالب في مرحلة المراهقة، وانعدام هذه النشاطات حتماً سيؤثر سلباً على نفسية الطالب مما سيشعره بالملل والاحباط والذي يؤدي الى أن يصاب الطالب بالضجر في المدرسة وشعوره بالضغط النفسي فينفعل من أي شيء ويصب غضبه على زملائه ومعلميه.

وبخصوص الفروق في مستوى الضغوط النفسية والتي تعزى لمتغير الجنس. تبين بأنه توجد فروق في مستوى الضغوط النفسية وكانت الفروق لصالح الذكور، ونشير الى أن السبب في كون الذكور هم الأكثر عرضة للضغوط النفسية هو كونهم الأكثر عرضة لتحمل المسؤوليات والمهام الصعبة بعيداً عن المهام المدرسية، فأغلب العائلات المقدسية يطلب الأب من أبنائه الذكور مساعدته في العمل بعد انتهاء دوامه المدرسي فقد يساعده في غسيل السيارات، الوقوف في موقف السيارات، استقبال الزبائن في المحلات التجارية، أو أي عمل يعمله والده. كما ويطلب منه بصفته "الولد" أن يقوم بمهام شاقة أخرى بالمنزل كشراء الأغراض، كب النفايات، حمل أوزان ثقيلة من العفش وغيرها من الأعمال، وإذا حاول أن يشكو تعبه لوالديه سيكون الرد جاهزاً "بأنك أنت أصبحت رجلاً ولا تتصرف كالبنات!"، فما أن يكبر حتى أن يكون قد حمل كميات هائلة من الأعباء على كتفه والتي تسبب له الضغوط النفسية والانزعاج الكبير. هذا هو المجتمع العربي والذي يتسم بالذكورة. وهذا ما أبدته دراسة (دخان، 2005) حول الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الاسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية، حيث استخدم الباحث في دراسته عدة متغيرات من بينها الجنس وبينت النتائج أن هناك فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور. وفي دراسة (الزيود، 2007) بعنوان إستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة قطر وعلاقتها ببعض التغيرات، فقد بينت نتائج هذه الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى الطلبة تعزى إلى متغير الجنس لصالح الذكور. وكذلك في دراسة (البيرقدار، 2010) بعنوان الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية. وتوصلت الدراسة الى نتائج أهمها وجود فروق ذات دلالة بين الطلبة في مستوى الضغط النفسي والصلابة النفسية تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور. **واظهرت** دراسة (مجلي،2011) الى انه يوجد فروق دالة احصائياً في الأفكار اللاعقلانية بين الطلبة وفقاً لمتغير الجنس لصالح الذكور.

و تبين أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الضغوط النفسية لمتغير معدل الطالب وكانت الفروق لصالح المعدل المنخفض، ونعتقد بأن الطلاب ذوي المعدل المنخفض تزداد عندهم حدة الضغوط النفسية نتيجة كثرة التفكير في المستقبل فهم يتصعبون من المناهج كثيراً وترتفع

لديهم نسبة القلق والتوتر وبالتالي يخشون الرسـوب. أمـا بخصـوص الفروق في مستوى الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة الصف العاشر في مدارس القدس والتي تعزى لمتغير مستوى دخل الأسرة. فقـد أظهـرت النتائج أنه يوجود فروق في المجال الأكاديمي والسياسي وكانت الفروق لصالح أقل من 2000 شيكل. ويمكن تفسير هذا بأن الفقر هو السبب في ظهور المشاكل في حياة الإنسان، فإذا كان راتب معيل الأسرة في مدينـة القدس أقل من 2000 شيكل فإن ذلك يعد فقراً وإذا كانت الأسرة ملزمـة بدفع فواتير وأجارات ساكن وغيرها فإن هذا الراتب لن يكفي لتوفير الأكل والشرب للأسرة، وبالتالي سيجبر الأب أبنـاءه الـذكور علـى العمـل ومساعدته، فيشعر الطالب بأنه يفتقد الى حقه في العيش بكرامة وحريـة بدون أعباء وأثقال على كتفه كما وسيفقد طفولته والتمتع بها، كـل ذلـك يسبب له الضغط النفسي نتيجة كثرة المسؤوليات التي يعتبر مسؤول عنها ومجبور فيها.

تبين نتائج الدراسة المعروضة أن نسبة الطلاب الذين لديهم عنف مادي نحو الآخرين كانت 27.14% ونسبة 25.93% لديهم عنف لفظي نحو الآخرين، ونسبة 48.93% لديهم عنف في الدفاع عن الذات، وأخيراً نسبة 38.06% لديهم اتجاهات نحو العنف، وهذا يدل على أن أكثر أنواع العنف انتشاراً بين الطلبة في مدارس القدس هو العنف في الدفاع عن الذات حيث أن النسبة المئوية قد تعدت المتوسط وهو 31%، وتفسر الباحثة الناتجة الى كون نفس الشخص عزيزة عليه وهو يسعى بشتى الطرق للحفاظ عليها وحمايتها من الأذى، فالطالب الفلسطيني بشكل عام شديد الحذر ومترقب دائماً لاستقبال الأذى ممن حوله وذلك بسبب كثرة انتشار حالات التعرض للعنف سواء من الاحتلال او من غيره لذا فهو أصبح يتوقع حدوث الخطر في أي لحظة. يليها الاتجاه نحو العنف حيث أن نسبة الطلاب الذين لديهم اتجاهات نحو العنف هي 38.06% وقد تعدت المتوسط أيضاً وهو 30% . كما وتبين نتائج السؤال الأول أن نسبة العنف بشكل عام حسب كانت 32.38% وهي نسبة لا بأس بها من الطلبة في مدينة القدس فقط يمارسون العنف بكل أنواعه وأشكاله أو لديهم اتجاهات معينة نحوه. أما بخصوص فقرات المقياس فالفقرة التي حصلت على أعلى متوسط حسابي هي (أبذل كل جهدي حتى لا أتعرض للعقاب) وبلغ (2.47) يليها (أعتقد أن المثل القائل العين بالعين والسن بالسن مثل صحيح) بنسبة (2.34)، أما الفقرة التي حصلت على أقل متوسط حسابي فهي (أتعمد تقطيع ملابس الشخص أثناء الشجار معه) بنسبة (1.17) يليها (يتجنبني أصحابي لسلاطة لساني) والفقرة (أنشغل في القيل والقال لنشر الإشاعات عن الآخرين) والفقرة (أتعمد إصابة الآخرين أثناء اللعب معهم) بمتوسط حسابي (1.19). ويلاحظ مما سبق أن الفقرة التي حصلت على أعلى متوسط حسابي والفقرة التي تليها تؤكدا على أن العنف في الدفاع عن الذات هو الأكثر انتشاراً بين الطلبة، فالطلبة يبذلون جهدهم حتى لا يتعرضوا للعقاب وذلك لحماية انفسهم من الأذى والدفاع عن النفس. كما أن الفرد في أغلب الأحيان لا يعترف بخطأه ويعتبر أن العنف هو نوع من أنواع رد كرامة الشخص أو الدفاع عن نفسه. كما أن هناك أسباب أخرى تعود الى طبيعة قوانين وأنظمة المدارس المعروفة وهي عقاب الطالب العنيف أو المشاغب بالفصل الأكاديمي، فإن سلوك العنف مرفوض من الجميع فهو سلوك سيء للغاية وغير حضاري ويتعارض مع ما يتعلمه الطالب في المدرسة من أساليب متحضرة وواعية لمناقشة وحل المشاكل والنزاعات دون اللجوء الى العنف، فعند ملاحظة الفقرة التي حصلت على أقل متوسط حسابي وهي (يتجنبني أصحابي لسلاطة لساني) تثبت ما تقوله الباحثة بأن أغلب الطلاب لا يلجئون لاستخدام الصوت العالي والشتم أمام بعضهم البعض فمن المعروف أن الصوت العالي هو من أكثر الأشياء وضوحاً وملفتة للأنظار لذا فهم يتجنبون ذلك ولا يلجئون للعنف الا في حالة تعرضهم للعنف من قبل أحدهم وذلك دفاعاً عن النفس.

وربما تعود هذه النتيجة الى طبيعة الظروف القاسية التي يعيشها المجتمع الفلسطيني وبالتحديد المقدسي من الاحتلال الاسرائيلي الذي يعمل بدوره على قمع شخصية الفرد فكل ما يمارسه الاحتلال من عنف أصبح وللأسف يعتبره الفرد بأنه شيء طبيعي وعادي وتم الاعتياد عليه ومن الطبيعي أيضاً ان يمارس العنف على الفرد من قبل الاحتلال ويمنع الفرد من رد العنف بالعنف عليه والا سيتعرض لمتاعب أخرى كالاعتقال او الاستشهاد، لذا يلجئ الفرد لاسلوب الابدال فيعنف من هو أضعف منه ويصب كل غضبه على الآخرين . من خلال نتائج الدراسة أن الفقرات التي حصلت على أعلى متوسطات حسابية في المقياس ترجع السبب في العنف الى العوامل الخارجية وليس الداخليه، فالفرد لا يمارس العنف الا عندما يتعرض الى مضايقات وضغوطات خارجية تدفعه لممارسة العنف كمضايقة زميل له في الدراسة، تعنيف معلم أو مدير في المدرسة له، استفزاز جنود الاحتلال له، وغيرها من الأسباب والعوامل الخارجية.

أما بخصوص الفروق في مستوى العنف المدرسي لدى عينة من طلبة الصف العاشر في مدارس القدس والتي كانت لصالح الذكور بجميع مجالات المقياس. فهذا ما اتفقت معه دراسة (سياج، 2013) للتعرف على درجة العنف المدرسي وعلاقته بمستوى الغضب لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة الخليل، فأوضحت الباحثة بأن هناك علاقة طردية بين مستوى الغضب ودرجة العنف المدرسي بحيث كلما ازداد مستوى الغضب ازدادت درجة العنف المدرسي يعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور. وأيضاً في دراسة (بركات ،2007) حول العوامل المجتمعية للعنف المدرسي، دراسة ميدانية في مدينة دمشق، وأوضحت النتائج بأن الذكور

هم الأكثر ميلاً من الإناث نحو العنف ويعود ذلك الى طبيعة الثقافة السورية. وتفسر هذه النتيجة بأن طبيعة المجتمع العربي هو مجتمع ذكوري لديه اعتقاد بأن العنف هو سمة من سمات الرجال والأقوياء وبأن الشخص الضعيف والجبان هو الشخص الذي يلجئ للحوار والنقاش في حل مشاكله بدلاً من العنف، كما وترى الباحثة بأن العادات والتقاليد في المجتمع ترفض فكرة العنف عند الإناث لاعتباره صفه ذكورية بينما تشجعه عند الذكور لاعتقادات خاطئة بأن ذلك يجعل منهم رجال يعتمدون على أنفسهم ويحافظون على كرامتهم.

أما بخصوص متغير معدل الطالب فقد كانت الفروق لصالح المعدل المنخفض، ونعتقد بأن السبب في ذلك هو كون الطالب المجتهد هو طالب محب للحياة وبالتالي يحترم الآخرين ويتفهمهم ويلجأ الى أساليب واعية وحضارية لحل مشاكله كما أنه يفكر قبل أن يتصرف بأي تصرف خاطئ، بينما الطالب ذو المعدل المنخفض فهو طالب بغض النظر عن الصعوبات الأكاديمية التي يواجهها ويتصعب منها فهو مؤكد أنه يستعجل في كل تصرفاته وأفعاله بدون تفكير وتخطيط مسبق فنلاحظ أن الطالب الكسول غالباً ما يقع في مشاكل عديدة سواء في المدرسة او البيت او الشارع، كل ذلك نتيجة عدم التفكير بعقلانية. أما في بحث نتائج الفروق في درجة العنف المدرسي والتي تعزى الى متغير مستوى دخل الأسرة فيلاحظ بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى العنف المدرسي تعزى لمتغير مستوى دخل الأسرة، والنتيجة كانت لصالح ذوي الدخل أقل من 2000 شيكل. ونعتقد أن للدخل الأسري علاقة قوية بالعنف المدرسي، فإذا كان دخل الأسرة لا يكفي لجلب مستلزمات الحياة الأساسية وتسديد الفواتير والفواتير المنزلية وإذا كان عدد أفراد الأسرة أكثر من خمسة أشخاص فإن ذلك حتماً سيكون عائقاً كبيراً في حياة أفراد هذه الأسرة، فقد يجلئ أحد أفرادها إما للسرقة، النصب، أو أي سلوك سيء آخر والذي عادة يمكن ربطه بالعنف فالمال من وجهة نظر الباحثة هو متطلب أساسي بالحياة فبه يستطيع الفرد العيش ولكن إذا كان المال لا يكفي عندها سيصاب الفرد بالحزن والقلق الشديدين وتثار عنده مشاعر الكره والغضب ويقوم بممارسة العنف اتجاه الآخرين. كما أن وجود فرق كبير بين الطلاب من الناحية المادية قد يدفع بعضهم الى الغيرة الشديدة والرغبة بامتلاك ما يملكه زميله فيقوم بضربه، شتمه، أو السخرية منه ولكن ما هذا كله إلا محاولة من الطالب نفسه بأن يقنع نفسه بأنه أفضل من غيره. وهذا ما اتفق مع دراسة (الغامدي، 2009) بعنوان العلاقة بين العنف الأسري والعنف المدرسي لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة بمدينة جدة، فقد أظهرت النتائج أن أكثر أسباب العنف المدرسي شيوعاً هي انفصال الوالدين عن بعضهما والتشتت الأسري وعدم وجود مكان آمن للسكن.

اما بخصوص العلاقة بين العنف المدرسي والضغوط النفسية فقد تبين وجود علاقة بينهما، فكلما تعرض الطالب لضغوط يومية سواء من الأسرة، المدرسة، الاحتلال، أو الأصدقاء، كلما ازدادت رغبته في ممارسة العنف. وشبهت الباحثة الإنسان بالكأس الفارغ والضغوط النفسية هي كل ما يصب داخل هذا الكأس حيث أنه لكل شيء وله حدوده. وكلما ازدات كمية الضغوط التي يتعرض لها الإنسان في حياته اليومية ويكتمها بداخله ويتحملها كلما ازداد وارتفع عنده حدة الألم، الحزن، اليأس، الاكتئاب، والتوتر وبعض الأشخاص ليس لديهم القدرة على التحمل والصبر وخصوصاً المراهقين الذين يعرفون بالاندفاعية واللاعقلانية والسرعة والتهور في التصرف، لذا سيعبرون عن غضبهم وحزنهم هذا بالضرب، التدمير والتخريب. كما أن أحداث الاحتلال الاسرائيلي يمكن ربطها كسبب من الأسباب لممارسة العنف المدرسي، ففي الفترة الأخيرة شهدت القدس أحداث سياسية سيئة من اقتحامات للمسجد الأقصى واستشهاد المناضلين في ساحاته وهذا ما يدفع بعض الطلاب الى الشعور بضغط نفسي كبير نتيجة خوفهم وقلقهم على أهاليهم المصلين في المسجد الأقصى، ولأنهم أصغر وأضعف من أن يعبروا عن غضبهم من الاحتلال بالمقاومة والجهاد فنراهم يلجأون الى وسيلة الإبدال فيعنفون زملائهم بالمدرسة ويخربون الممتلكات العامة فيها. وأخيراً نود التنويه الى وجود بعض الفروقات من ناحية حدة العنف وكثرة انتشاره بين المدارس الحكومية والخاصة في مدينة القدس وذلك من خلال زياراتها الميدانية الى المدارس خلال فترة البحث، حيث أنها لاحظت وجود كثرة انتشار العنف المدرسي في المدارس الحكومية وبالتحديد مدارس الذكور مقارنتاً بالمدارس الخاصة ومدارس الإناث، وتعتقد الباحثة كما وسبق وأن ذكرت ذلك في تفسير نتيجة علاقة العنف المدرسي بمتغير الجنس وهو أن المجتمع الفلسطيني بطبيعته مجتمع ذكوري يسعى لغرس مفهوم التسلط في نفوس أبناءه من خلال زرع خصال وصفات سلبية فيهم كالعنف وذلك لاعتقادات خاطئة لديهم وهي أن الرجل يجب أن يكون قوي والقوة تكون من خلال العنف.

التوصيات

بناءاً على ما توصلت اليه الدراسة الحالية فيمكن اقتراح بعض التوصيات ومنها: عمل خطة لبرنامج إرشادي وتوعوي لطلاب المدارس الفلسطينيين بشكل عام حول كيفية التعامل مع الضغوط النفسية وأساليب واعية وصحية لتفريغ الإنفعالات ومحاولة التكيف مع الواقع الذي نعيشه. و ترتيب لقاءات لأيام دراسية مع أمهات وآباء الأطفال وأخرى مع المرشدين التربويين والمعلمين في المدارس حول كيفية التعامل مع مشاكل العنف لدى الطلبة وطرق حل النزاعات بينهم بأساليب تربوية. ضرورة العمل على تسهيل المناهج التربوية ووضع خطة دراسية للطلاب

من بداية الفصل الدراسي بحيث لا يعاني الطالب من كثافة وزخامة المواد الدراسية ويؤدي به ذلك الى الشعور بالكره اتجاه التعليم والمدرسة وبالتالي انخفاض معدله الأكاديمي. وتوجيه الطلاب حول كيفية اتباع أساليب حضارية وتربوية في الدفاع عن الذات بعيداً عن أساليب العنف الغير حضارية، كالنقاش والحوار والتفاهم للوصول الى حل سليم، أو تجنب أساليب الاستفزاز التي يمارسها بعض الطلبة اتجاه زملائهم مما يدفعهم للغيرة والغضب. كل ذلك يكون من خلال ورشات عمل ولقاءات أسبوعية مع الطلاب خلال حصص الإرشاد النفسي وتكون كنوع من أنواع التفريغ والخروج عن جو الدراسة والروتين اليومي.

وعقد نشاطات متنوعة ودورات رياضية ومسابقات بعد انتهاء الدوام الدراسي في مدارس الذكور حيث أن الذكور هم الأكثر عنفاً من الاناث، وذلك محاولتاً لتعبئة أوقات فراغ الطالب التي يعاني منها بعد انتهاء دوامه المدرسي، وتعبئة وقته بأشياء مسلية ومفيدة، حيث أن أغلب الطلاب يتوجهون بعد انتهاء دوامهم الى الحواجز العسكرية لرمي الحجارة أو التشاجر مع طلاب من مدارس أخرى. وعقد اجتماعات شهرية مع أهالي الطلبة لمناقشة قضايا الطلاب العائلية ومساعدة الأهالي في ايجاد أساليب وطرق للتعامل مع أولادهم وحل مشاكلهم الخاصة بعيداً عن أعين الأطفال، وذلك حرضاً على الطالب نفسه ليشعر بنوع ما من الأمان داخل بيته وداخل مدرسته. واللجوء الى أسلوب المجموعات داخل الصف في حل المسائل والأسئلة، وأيضاً الى أسلوب التعاون على في مساعدة بعضهم البعض وعدم التحيز والعنصرية في النهاية هدف المدرسة نجاح كل طالب وليس التفرقة بين الطالب المتفوق والطالب الكسول. يعتبر هذا الأسلوب من الأساليب التي تخفف حدة المنافسة بين الطلبة وبالتالي يستفيد الطالب ذو القدرات الضعيفة أكثر من أن يشعر بأنه مهمل وسيبقى كسول ولن يستفيد شيء مهما فعل.

وإجراء المزيد من الدراسات حول الضغوط النفسية التي يعاني منها مختلف الأفراد في المجتمع الفلسطيني، كالأمهات، الآباء، الأطفال، الموظفين، المتقاعدين عن العمل، والمسنين. وذلك لاختلاف وتنوع أسباب الضغوط النفسية من فئة الى أخرى. وإجراء دراسات مقارنة بين المحافظات الفلسطينية لمعرفة ارتباط موضوع العنف المدرسي بالبعد الجغرافي.

المراجـــــع العربيـــــــــه

ابو أسعد، احمد وعربيات، احمد. (2009). نظريات الارشاد النفسي والتربوي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. عمان، الأردن.

أبو حميدان، يوسف. (2001). العلاج السلوكي لمشاكل الأسرة والمجتمع، دار الكتاب الجامعي. العين، الإمارات العربية المتحدة.

ابو غالي، عطاف، (2012). فاعلية الذات وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.

أسعد، يوسف. (1985). رعاية المراهقين، دار غريب للنشر والتوزيع. القاهرة، مصر.

بركات، علي. (2007). العوامل المجتمعية للعنف المدرسي، دراسة ميدانية في مدينة دمشق، رسالة ماجستير غير منشورة، دمشق، سوريا.

البيرقدار، تنهيد. (2010). الضغط النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة كلية التربية، ، **مجلة ابحاث كلية التربية الأساسية، المجلد 11، العدد 1، صفحة 29- 40**، جامعة الموصل، بغداد، العراق.

الجبالي، حمزة. (2005). **النمو النفسي والعاطفي والاجتماعي**، دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع. عمان، الأردن.

جلبي، خالص. (2004). **ما لا نعلمه لأولادنا نظام المحرمات**، مركز الراية للتنمية الفكرية. جدة، السعودية.

الحربي، مساعد. (2008). **العوامل المدرسية المؤدية الى العنف المدرسي في المدارس الثانوية بمدينة الرياض من وجهة نظر المعلمين**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض، السعودية.

حسين، طه وحسين، سلامة. (2006). **إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية**، دار الفكر للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.

داود، نسيمة وحمدي، نزيه. (2001). **مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها**، منشورات الجامعة الأردنية. عمان، الاردن.

الدخان، نبيل و الحجار، بشير (2005). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الاسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم، **مجلة الجامعة الاسلامية، المجلد 14، العدد 2، الصفحة** 369- 398، الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين.

راغب، نبيل. (2003). **أخطر مشكلات الشباب**، دار غريب للنشر والتوزيع. القاهرة، مصر.

ربيع، محمد. (2008). **الإنضباط التعاوني**، الطبعة الاولى. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.

الزيود، نادر. (2007). **إستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة قطر وعلاقتها ببعض التغيرات**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قطر، قطر.

السرطاوي، زيدان، الشخص، عبد العزيز. (1998) : **الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعوقين**، دار الكاتب الجامعي. العين، الإمارات العربية المتحدة.

سليم، عبد العزيز. (2011). **المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال**، دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.

عبيدي، سميرة، (2011). **الضغط المدرسي وعلاقته بسلوكيات العنف والتحصيل الدراسي لدى المراهق المتمدرس في مستوى السنة الأولى من التعليم**

الثانوي بمدينة بجاية في الجزائر، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مولود معمري، الجزائر، الجزائر.

سياج، منال. (2013). العنف المدرسي وعلاقته بمستوى الغضب لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة الخليل، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، فلسطين.

شكور، جليل. (1997). العنف والجريمة، الدار العربية للعلوم. بيروت، لبنان.

الشهري، علي. (2009). العنف لدى طلاب المرحلة المتوسطة في ضوء بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية في مدينة جدة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ام القرى، مكة، السعودية.

شواهنة، محمد. (2008). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في خفض مظاهر العنف المدرسي لدى طلبة الصف العاشر في محافظة قلقيلية في فلسطين ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، فلسطين.

الصيرفي، انعام. (2010). العلاقة بين الضغوط النفسية وبعض المتغيرات التي يتعرض لها الطلبة في جامعة ذي قار، رسالة ماجستير غير منشورة، الموصل، العراق.

الضريبي، عبد الله. (2010). اساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، مجلة جامعة دمشق، المجلد 26، العدد 4، صفحة 669- 719، جامعة دمشق، سوريا.

الطيار، فهد. (2005). العوامل الاجتماعية المؤدية للعنف لدى طلاب المرحلة الثانوية (دراسة ميدانية لمدارس شرق الرياض)، ، مجلة كلية التربية، المجلد 15، العدد 3، جامعة أسيوط، مصر.

العاجز، فؤاد، (2002). العوامل المؤدية الى تفشي العنف لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدارس محافظة غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، مجلة الجامعة الإسلامية، الجزء العاشر، العدد 1، غزة، فلسطين.

عبدالله، غسان. (1996). وقائع المؤتمر السنوي الخامس، ظاهرة العنف في المدارس وسبل الوقاية منها، رام الله، فلسطين.

العبدلي، خالد، (2012). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياً والعادين بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ام القرى، مكة، السعودية.

عودة، محمد. (2010). الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

العيسوي، عبد الرحمن. (2000). اضطرابات الطفولة والمراهقة وعلاجها، دار الراتب الجامعية. بيروت، لبنان.

الغامدي، مسفر. (2009). العلاقة بين العنف الأسري والعنف المدرسي لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة بمدينة جدة، رسالة ماجستير غير منشورة، مجلة كلية التربية، جامعة ام القرى، مكة المكرمة، السعودية

غانم، محمد. (2006). الضغوط الإجتماعية والنفسية لدى الطفل، المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع. الإسكندرية، القاهرة.

غانم، محمد. (2009). مقدمة في علم الصحة النفسية، المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع. القاهرة، مصر.

فيلالي، سليمة (2005). علاقة الأسرة والتنشئة الاجتماعية بالعنف المدرسي بثانوية مدينة باتنة، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الحاج لخضر، الجزائر، الجزائر.

القرالة، علي. (2011). مواجهة ظاهرة العنف في المدارس والجامعات، دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

القحطاني، عبد الهادي، (2013). الضغوط النفسية وعلاقتها بالتفاؤل والتشاؤم وبعض المتغيرات المدرسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الخبر بالمنطقة الشرقية في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة البحرين، المنامة، البحرين.

قطامي، نايفة والصرايرة، منى. (2009). الطفل المتنمر، دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.

الكيكي، محسن. (2007). الضغوط النفسية التي تواجه طلبة ثانويتي المتميزين والمتميزات في مركز محافظة نينوى، مجلة التربية والعلم، المجلد 14، العدد 4، الموصل، العراق.

مجلي، شايع. (2011). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة كلية التربية بصده- جامعة عمران. رسالة ماجستير غير منشورة، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27، ملحق ، جامعة دمشق، سوريا.

محجوب، عبد الوهاب. (2011). العنف في المدرسة، المجمع التونسي للعلوم والآداب والفنون. تونس، تونس.

مركز الدراسات والتطبيقات التربوية، اللجنة الوطنية الفلسطينية للتربية والثقافة والعلوم، (1996) وقائع المؤتمر السنوي الخامس، ظاهرة العنف في المدارس وسبل الوقاية منها، رام الله، فلسطين.

المزروعي، كريمة والكعبي، علي. (2011). أشكال العنف الطلابي ومدى انتشارها لدى طلبة الصف الرابع والخامس الابتدائي في منطقة العين التعليمية بدولة الامارات العربية المتحدة،مجلة كلية التربية، المجلد 27، العدد 2، جامعة أسيوط، مصر.

منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي حول العنف والصحة (2002)، مجلة كلية التربية، المجلد 13، العدد 1، جامعة أسيوط، مصر.

نبهان، يحيى. (2008). الأساليب التربوية الخاطئة واثرها في تنشئة الطفل، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.

النيرب، عبد الله. (2008). العوامل النفسية والإجتماعية المسؤولة عن العنف المدرسي في المرحلة الإعدادية كما يدركها المعلمون والتلاميذ في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، غزة، فلسطين.

Mechanic, David (2012). “Students under stress: A study of the social psychology of adaptation”. **American Psychological Association, 231, 110-123**

Negga, Feven, Applewhite, Sheldon, Livingston, Ivor. (2007). “African American College Students and Stress: School Racial Composition, Self-Esteem and Social Support”, **College Student Journal, .41, 823-830.**

Nicky, R, Crick &Jenniver, K, Grotpeter. (1995). “Relational Aggression, Gender and Social Psychological Adjustment” . **Child Development Magazine, (33), 710-722.**

Ratana, Saipanish. (2003). “Stress among medical students in a Thai medical school”, University of Rama – **Thailand, 25, 502-506.**

Skinner, M.G. (1988). Combating the effects of delbilitating stress. **The Pointer, 24 (2), 12-21.**

Tuchel ,Barb. (2001). **“Causative factors for school violence”.** Masters Thesis , University of Wisconsin-Stout.

Wnetzel& Asher. (1995). **“The Academic Lives of Neglected, Rejected, Popular, and Controversial Children”** . Masters Thesis, Mayfield Published Company. California.

Berg, Natalie. (2004) **. Secrets to control the pressures of life,** Harper & Row Publisher, New York.

B.M.Gozilla. (1991).(تاكد من المرجع) Psychological stress faced by a university student in his daily life. **American Journal of Psychiatry, vol. 143. No. 2.**

Burnett, Cora. (1995). “School violence in an impoverished South African community”. Masters Thesis, University of Toronto/ Canada.

Crump, B. (1993). The general trend of violence towards students. Masters Thesis , **Child Development Magazine** (51), 87-102.

Derdainem, M. (1993). The impact of psychological factors, social and environmental trends fifth grade students about violence . **Journal of Counseling Psychology(5), 459-461.**

World Health Organization. (2002). **World Report On Violence And Health,** Geneva.

Marie Dahlin, Nils Joneborg, Bo Runeson (2005). “Stress and depression among medical students: a cross-sectional study”. Medical Education Magazine, 39, 594- 604.

Manoj, Sharma (2008). **“Gender differences for victims of violence”** . Masters Thesis, chuoksey Engg. Collage/ India .

أنماط التفكير السائدة في ضوء مفهوم القبعات الست في التفكير وعلاقتها ببعض المتغيرات

(لـدى طـلبة جامـعة الأقصى بـغزة)

د. عفيفــــــــة أحمــــــــد أبـــو سخيلـــــــة -علـــــم النفـــــس

كليـــــة التربيــــة ، قســـم علــــم النفـــــس، جامعــــة الأقصــــى

dr.aydaa@hotmail.com

ملخص الدراسة باللغة العربية: هدفت الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف على نمط التفكير السائد لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة في ضوء مفهوم القبعات الست في التفكير، وكذلك التعرف على الفروق في أنماط التفكير تبعا لكل من الجنس، والتخصص العلمي، والمستوى الدراسي، وأجريت على عينة من (296) منهم (148)ذكور، و (148) إناث، وتوصلت النتائج إلى: أن التفكير الموجه قد جاء في المستوى الأول بوزن نسبي (80.14%) لدى الطلبة تلاه التفكير الإبداعي بوزن نسبي (80.13%) , فيما جاء التفكير السلبي في أدنى مستويات التفكير عند الطلبة بوزن نسبي (55.9%) ، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أنماط التفكير الست لدى طلبة جامعة الأقصى تبعا لمتغير الجنس، كما تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في نمط التفكير الحيادي تبعا لمتغير التخصص العلمي لصالح طلبة العلوم، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنماط التفكير الست لدى الطلبة تبعا لمتغير المستوى الدراسي فيما عدا النمط الثالث (التفكير السلبي) وجاءت الفروق لصالح المستوى الأول.

الكلمات المفتاحية:

أنماط التفكير ، القبعات الست ، جامعة الأقصى

Abstract: The current study attempts to identify the most dominant thinking type among Al Aqsa university students in Gaza Governorates in the light of the six thinking hats besides identifying the differences between the thinking types attributable to sex, majority, and academic level. The study was conducted on a sample of (296) students of whom (148) were males and (148) were females. The study reached the following findings: Guided thinking came first with a relative weight of (80.14%) followed by creative thinking with a relative weight of (80.13%), whereas negative thinking came last with a relative weight of (55.09%), there were also no statistically significant differences in the six thinking types among Al Aqsa university students attributable to sex, there were statistically significant differences in the neutral thinking type attributable to academic major and in favor of scientific major students, there were no statistically significant differences in the six thinking types among the students attributable to academic level with the exception of the third type of thinking (negative thinking) and the differences were in favor of fresh men students.

Key words: thinking types, six thinking hats, Al Aqsa university

مقدمـــــــــــــــة

أنعم الله على الإنسان بالكثير من النعم، ولعل من أهم هذه النعم، نعمة التفكير والعقل، والذي ميز الإنسان عن سائر المخلوقات الأخرى، فالتفكير يساهم في رقي الفرد، وبالتالي رقي المجتمع، كما يساعد التفكير على توافق الفرد مع ذاته، ومع بيئته بكافة عناصرها، ومتغيراتها المتباينة في الكم والنوع.

وتظهر أهمية التفكير من خلال اهتمام جميع الأديان بالتفكير، ولعل الدين الإسلامي خير نموذج على ذلك الاهتمام، فهناك العديد من الآيات القرآنية التي تدعو الإنسان إلى التفكير، والتأمل، والتدبر، والوصول إلى القوانين التي تحكم العلم في جميع الميادين(غانم: 2011: 22) ومن هذه الآيات) يقول الله سبحانه وتعالى في محكم التنزيل في سورة يونس آية (24) (إِنَّمَا مَثَلُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا كَمَاءٍ أَنْزَلْنَاهُ مِنَ السَّمَاءِ فَاخْتَلَطَ بِهِ نَبَاتُ الأَرْضِ مِمَّا يَأْكُلُ النَّاسُ وَالأَنْعَامُ حَتَّى إِذَا أَخَذَتِ الأَرْضُ زُخْرُفَهَا وَازَّيَّنَتْ وَظَنَّ أَهْلُهَا أَنَّهُمْ قَادِرُونَ عَلَيْهَا أَتَاهَا أَمْرُنَا لَيْلا أَوْ نَهَارًا فَجَعَلْنَاهَا حَصِيدًا كَأَنْ لَمْ تَغْنَ بِالأَمْسِ كَذَلِكَ نُفَصِّلُ الآيَاتِ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ) وفي سورة البقرة آية (266) (أَيَوَدُّ أَحَدُكُمْ أَنْ تَكُونَ لَهُ جَنَّةٌ مِنْ نَخِيلٍ وَأَعْنَابٍ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الأَنْهَارُ لَهُ فِيهَا مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ وَأَصَابَهُ الْكِبَرُ وَلَهُ ذُرِّيَّةٌ ضُعَفَاءُ فَأَصَابَهَا إِعْصَارٌ فِيهِ نَارٌ فَاحْتَرَقَتْ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمُ الآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ) وفي سورة الأنعام آية (55) (قُلْ لا أَقُولُ لَكُمْ عِنْدِي خَزَائِنُ اللَّهِ وَلا أَعْلَمُ الْغَيْبَ وَلا أَقُولُ لَكُمْ إِنِّي مَلَكٌ إِنْ أَتَّبِعُ إِلا مَا يُوحَى إِلَيَّ قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الأَعْمَى وَالْبَصِيرُ أَفَلا تَتَفَكَّرُونَ) ...الخ

ويعد التفكير عاملاً من العوامل الأساسية في حياة الإنسان، فهو الذي يساعد على توجه الحياة وتقدمها، كما يساعد على حل كثير من المشكلات وتجنب الكثير من الأخطار، وبه يستطيع الإنسان السيطرة والتحكم في أمور كثيرة وتسييرها لصالحه، فالتفكير عملية عقلية معرفية وجدانية راقية تُبنى وتُؤسس على محصلة العمليات النفسية الأخرى، كالإدراك، والإحساس، والتحصيل، والإبداع، وكذلك على العمليات العقلية كالتذكر، والتمييز، والتعميم، والمقارنة، والاستدلال، والتحليل، ومن ثم يأتي التفكير على قمة هذه العمليات العقلية والنفسية، وذلك للدور الكبير الذي يلعبه في المناقشات، وحل المسائل الرياضية وغيرها، حتى أنه لا يمكن الاستغناء عنه في عمليات اكتساب المعرفة وحل المشكلات التي تواجه الإنسان (بركات، 2006، 4)، والتفكير نشاط شائع في حياة الإنسان اليومية، ومن أمثلة ذلك تفكير الطالب في حل تمرين في الهندسة أو حل مسألة حسابية، أو تفكير الفرد في حل لغز من الألغاز، أو تشخيص مرض ما، أو إصلاح سيارة معطلة، ....الخ من المشكلات المادية والمعنوية (الكناني وبدير، 2002، 215)

وللتفكير أهمية خاصة لدى طلبة الجامعة الذين يمثلون ثروة وطنية غاية في الأهمية باعتبارهم الطاقة الدافعة نحو التقدم والبناء (الدحادحة، 2004،) ومن ثم فطلبة الجامعة بحاجة إلى المزيد من الدراسات التي تتناول موضوع التفكير من أكثر من زاوية، حتى يمكن استثمار قدراتهم العقلية خاصة ما يتعلق منها بمهارة التفكير في تطوير المجتمع وتنميته.

مشكلـــــة الدراســـــــة

من خلال عمل الباحثة في مجال التعليم والإرشاد بجامعة الأقصى لاحظت وجود طلاب لديهم مهارات في التعامل الجيد مع الآخرين داخل الجامعة، ولديهم القدرة على التفاعل والاشتراك في كافة الأنشطة بالجامعة سواء المنهجية واللامنهجية، وكذلك يحصلون على درجات عالية في الامتحانات النهائية، وبالمقابل هناك العديد من الطلبة لا يملكون مثل هذه المهارات، أو يملكون بعضاً منها لكن بنسب أقل من زملائهم، الأمر الذي لفت انتباه الباحثين إلى ردود فعل الطلبة في أثناء تصرفاتهم أو إجابتهم على الأسئلة التي توجه إليهم، وكان واضحاً اختلاف نمط التفكير لدى كل منهم، مما أثار لدى الباحثين رغبة في محاولة التعرف على نمط التفكير السائد لدى هؤلاء الطلبة، وبالتالي جاءت فكرة الدراسة الحالية وتمثلت في محاولة الإجابة على التساؤلات التالية:

1_ ما هو النمط السائد من أنماط التفكير الستة لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة ؟

2_ هل توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) بين أنماط التفكير الستة لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور – إناث)؟

3_ هل توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) بين أنماط التفكير الستة لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة تعزى لمتغير التخصص العلمي (علوم – آداب)؟

4_ هل توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) بين أنماط التفكير الستة لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة تعزى لمتغير المستوى الدراسي (أول – رابع)؟

أهـــــداف الدراســـــة

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف على نمط التفكير السائد لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة في ضوء مفهوم القبعات الست في التفكير، وكذلك التعرف على الفروق في أنماط التفكير تبعاً لكل من الجنس، والتخصص العلمي، والمستوى الدراسي.

أهميـــــة الدراســـــة

تنبع أهمية الدراسة الحالية من أهمية الموضوع نفسه وهو أنماط التفكير، ذلك أن معرفة أنماط التفكير لدى طلبة الجامعة يجعل من السهل

التعامل معهم حسب نمط التفكير السائد لديهم، كما تكمن أهمية هذه الدراسة في أن الشباب الجامعي قد يعتنق الكثير من الأفكار التي لها آثارها السلبية عليه وعلى المجتمع أكثر من الآثار الإيجابية، ومن ثم فإن معرفة نمط التفكير لدى هؤلاء الشباب يجعل من الممكن وضع ما ينسجم مع تفكيرهم خاصة في ظل انتشار وسيطرة الانترنت والفيس بوك وما يتناقله هؤلاء الشباب على هذه البرامج، لذا أصبح من الضروري حماية هؤلاء الشباب من الوقوع في الخطأ بتصديق كل ما يقال دون نقد أو تحليل.

ولهذه الدراسة أهميتها التطبيقية التي تظهر في لفت أنظار إدارة الجامعة ومحاضريها بالأخذ في الحسبان أنماط التفكير لدى طلبة الجامعة ومراعاة الفروق الفردية بين الطلبة في هذه الأنماط، ووضع المناهج والبرامج والأنشطة اللامنهجية التي تهتم بحاجات الطلبة السياسية والاجتماعية والثقافية، كما تكمن أهمية الدراسة في تصنيف أنماط التفكير من خلال مفهوم القبعات الست للتفكير لدى طلبة الجامعة، الأمر الذي تتوقع الباحثة أن يكون له مردوده الإيجابي الذي قد يستفيد منه الطلبة أنفسهم في معرفة الطالب للنمط السائد لديه من التفكير، وإمكانية الاستفادة من مهارات التفكير المرتبطة بالقبعات الست في الحياة العملية والعلمية والمواقف الحياتية الأخرى للطلاب، كما قد يفيد أعضاء الهيئة التدريسية بالجامعة وذلك أنه من خلال فهمهم لهذه الأنماط يمكنهم التعامل مع طلبتهم، وقد يستفيد من نتائج هذه الدراسة الأخصائيون النفسيون والاجتماعيون في وضع البرامج الإرشادية لهؤلاء الطلاب حسب نمط التفكير السائد لدى كل منهم.

مصطلحـــــــات الدراســـــــة

_ أنماط التفكير:

تعرف الباحثة أنماط التفكير بأنها مجموعة من الطرق التي يتعامل بها الفرد مع المعلومات من حوله لكي يحقق أهدافه وهي بلا شك يتأثر بسمات الشخصية، وبالوسط الذي يتعيش فيه الفرد ويتفاعل معه.

ويعرفها غانم (2011: 69) بأنها مجموعة الأداءات التي تميز الفرد والدالة على كيفية استقباله للخبرات التي يمر بها والمخزونة في مخزونه المعرفي والتي يقوم بتوظيفها في التكيف والتوافق والتلاؤم مع البيئة التي يعيش فيها ويتفاعل معها.

_ القبعات الست في التفكير:

تتبنى الباحثة تعريف (دي بونو De Bono، 2001، 262) للقبعات الست في التفكير وهو:

أنها عبارة عن ستة أنماط للتفكير عند الإنسان، وكل نمط يمثل قبعة خيالية يلبسها الإنسان أو يخلعها حسب طريقة تفكيره في تلك اللحظة، بحيث ينتقل الفرد من أسلوب معين في التفكير إلى أسلوب آخر حسب الموقف الذي يتعرض له، ولكل قبعة لون معين يمكن تمييزه وحفظه بسهولة

وتعرف الباحثة أنماط التفكير الست إجرائياً بأنها ما يمتلكه الطالب الجامعي من الأنماط التالية كما يقيسها مقياس الأنماط الست للتفكير المستخدم في الدراسة الحالية وهذه الأنماط هي:

_ النمط الحيادي الموضوعي: حيث يكون تفكير الفرد بعيداً عن التحيز أو التأثر بالمشاعر والأهواء والرغبات الخاصة، ويميل إلى التفكير من خلال الحقائق.

_ نمط التفكير الإيجابي: حيث يكون تفكير الفرد تفكيراً قائماً على وجود مبررات منطقية يدعم بها ما يفكر فيه، ومن ثم يكون هذا النمط قائماً على التفاؤل والطموح.

_ نمط التفكير الإبداعي: حيث يبذل الفرد جهداً في محاولة تقديم بدائل مختلفة وأفكاراً جديدة.

_ نمط التفكير الناقد: حيث يعمل الفرد على إظهار الجوانب السلبية في التفكير بالمنطق.

_ النمط العاطفي: يكون التفكير قائماً على العواطف والانفعالات والتخمين.

_ نمط التفكير في التفكير (الموجه): حيث يكون تفكير الفرد قائماً على توجيه أنواع التفكير الخمسة السابقة ويحدد أي نوع يفيد ومتى يتم الانتقال من نوع إلى آخر.

حدود الدراسة: تتحدد الدراسة الحالية بمحدداتها التالية:

الحد المكاني: جامعة الأقصى بمحافظات غزة.

الحد الزماني: الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 2013-2014.

الحد البشري: طلبة جامعة الأقصى.

الإطار النظري:

التفكير هو أي عملية أو نشاط يحدث في عقل الإنسان، ويحدث التفكير لأغراض متعددة منها: الفهم والاستيعاب، اتخاذ القرار، التخطيط أو حل المشكلات، الحكم على الأشياء، الإحساس بالبهجة والاستمتاع، التخيل، الانغماس في أحلام اليقظة، وهو عملية واعية يقوم بها الفرد عن وعي وإدراك، ولا تتم بمعزل عن البيئة المحيطة، أي أن عملية التفكير تتأثر بالسياق الاجتماعي والسياق الثقافي الذي تتم فيه.

ومما لا شك فيه أن نعم الله سبحانه وتعالى على الإنسان كثيرة ولا تُحصى، ومن بين هذه النعم نعمة التفكير، فالقدرة على الفهم والتفكير هما الأساس الذي يكون عليه الحساب يوم القيامة، ولذا فالمجنون غير مكلف، ولا يحاسب، لأنه لا يمتلك القدرة على التفكير الصحيح، ويرى روبير هوفمان (2013) أننا كبشر لا نتوقف عن التفكير مطلقاً، وقد أثبتت الأبحاث في جامعة مينيسوتا، أن الإنسان يفكر في المتوسط حوالي أربعة أفكار منفصلة في الدقيقة الواحدة، أي حوالي (4000) فكرة يومياً، ويقضي الإنسان أكثر من (75%) من وقته في التفكير (ص 4)

فالتفكير عملية عقلية معرفية وجدانية راقية تبنى وتؤسس على محصلة العمليات النفسية الأخرى، كالإدراك والإحساس والتحصيل، وكذلك العمليات العقلية كالتذكر والتحديد والتقييم والتمييز والمقارنة والاستدلال والتحليل ومن ثم يأتي التفكير على قمة هذه العمليات النفسية والعقلية والمعرفية وذلك للدور الكبير الذي يلعبه في المناقشات وحل المسائل الرياضية وغيرها، والبرهان حتى أنه يوصف بالدعامة الرئيسية للتفكير العلمي عند الأفراد ولا يمكن الاستغناء عنه في عمليات اكتساب المعرفة وحل المشكلات الرئيسة (اليوسفي، 2009، 3)

وتتضمن لغة التفكير كثيراً من التعبيرات المجازية المشتقة من لغة الإدراك، مما يوحي بنوع من هذا التشابه بين التفكير والإدراك، والواقع أن هذا التشابه المجازي هو انعكاس لتشابه أعمق بين الإدراك والتفكير، وهناك من بين الدارسين والباحثين في علم النفس من يؤكد على أن القوانين الأساسية التي يخضع لها الإدراك هي ذاتها القوانين التي يخضع لها التفكير، وهذا ما تؤكده الدراسات النظرية والتجريبية لعلماء نفس الجشطلت، وعلماء النفس المعرفيين مثل بينيه، وبرونر، وبياجيه، وغيرهم، وما قوانين التشابه والاختلاف، والصورة والخلفية وإعادة التنظيم إلا بعض من هذه القوانين التي استخدمها العلماء على وجود هذا التشابه (تنكر Tincher، 2003) (بركات، 2006) ويمثل التفكير عملية عقلية راقية ومعقدة، ويعتبر من أرقى أنواع السلوك الإنساني، ومن الخصائص التي تميز الإنسان عن غيره من المخلوقات، ولهذا فقد اهتم العديد من العلماء والباحثين على اختلاف تخصصاتهم بدراسة التفكير، من حيث ماهيته، وأنماطه، ذلك أنهم أجمعوا على أهمية التفكير وأهمية تعليم التفكير وتعلمه من خلال استراتيجيات واضحة المعالم، وملاءمته لمراحل نمو وقدرة استيعاب الفرد، حتى تحقق النتائج الإيجابية المرجوة، ولقد ميز الله عز وجل الإنسان بالعقل عن جميع المخلوقات، حيث مدح الذين يتأملون خلق الله في أكثر من موضع في القرآن الكريم، حيث قال تعالى في سورة آل عمران آية (190-191) " إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لَآيَاتٍ لِأُولِي الْأَلْبَابِ (190) الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَامًا وَقُعُودًا وَعَلَى جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَاطِلًا سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ(191) وفي سورة الروم آية (21) "وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ"، وفي سورة الزمر آية (42) اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنْفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا فَيُمْسِكُ الَّتِي قَضَى عَلَيْهَا الْمَوْتَ وَيُرْسِلُ الْأُخْرَى إِلَى أَجَلٍ مُسَمًّى إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ، والقرآن الكريم مليء بالآيات التي تدعو إلى التأمل والتفكير، الأمر الذي يبين أهمية التفكير، وإذا كان التفكير يستعين بالتذكر، والإدراك، والتصور، والتخيل، والتداعي، إلا أنه ينطلق منها إلى التركيز على المضمون العام للمعاني والعلاقات التي لا ترتبط بمكان معين أو زمان معين، فالتفكير عملية عقلية لا تستغني عن العمليات الذهنية الدنيا والمباشرة، ولكنه ينطلق إلى مستويات عليا في الاستدلال، والإبداع، فبالتفكير يسعى الإنسان إلى الوصول إلى إنتاج عقلي جديد، والواقع أن التفكير لا ينطلق من فراغ، بل أنه يبدأ مراحل تحقيقه من مستويات قد تبدأ من إدراك حسي لأمر ما، أو من تذكر واسترجاع لما حدث، ولما سبق أن اكتسبه الإنسان من خبرات، وذلك لإعادة تنظيم الماضي، وخبراته، ومدركاته لمواجهة الحاضر والمستقبل (الهاشمي، 2012، 227)، وتتميز عملية التفكير بأنها عملية إنسانية وتتطلب عملية تنميتها وتعلمها جهودا متميزة من أطراف عديدة، في مراحل العمر المختلفة، وهي ذات صلة بالنواحي الوراثية والبيئية من حيث المجالات المختلفة: الجسمية، والاجتماعية، والانفعالية، والثقافية، والحضارية، والإنسان يولد ولديه آلة التفكير وهي العقل، أو ما يسمى بيولوجيا (المخ)، وأن هذا العقل البشري يركز على شيء معين بحد ذاته، ويحاول أن يلغي الفشل من حياته، ويفكر بالسعادة، ويحاول دائماً أن يلغي التعاسة من حياة الفرد، فالعقل أو (المخ) يعطي أوامره مباشرة إلى الأحاسيس، والحركات الداخلية، والخارجية، للإبقاء على الخبرات السارة، وإلغاء الخبرات غير السارة ، ولهذا يجب أن يتدرب الإنسان على مهارة التفكير الإيجابي، لتحويل كل أفكاره وأحاسيسه لكي تكون في خدمة مصالحه وحاجاته، بدلاً من أن تكون ضد أو بعكس هذه المصالح والحاجات(بركات، 2006، 3)، والواقع أنه كلما كان التفكير إيجابياً كلما أدى إلى حل فاعل وناجح لمشاكل الفرد، وكلما كان سلبياً كلما أدى إلى التعامل مع هذه المشكلات بأساليب سطحية وخاطئة، سواء كان ذلك بتضخيم هذه المشكلات والمبالغة في التعامل معها، وبالتالي إلى عدم الوصول إلى حل مناسب لها، وعلى وجه العموم فإن التفكير السلبي ارتبط بتدهور المستوى الصحي ، وازدياد الحالات المرضية لدى الفرد، مثل: الاكتئاب، والاضطراب النفسي، وغير ذلك، فالاضطراب النفسي والعقلي ليس ناشئاً من المواقف الصعبة التي تحيط بالفرد بقدر ما هو ناجم عن حالة اليأس التي تنتاب الفرد تجاه تلك المواقف، والذي يوحي إليه بالعجز والفشل تجاهها، وهذا ما يعبر عنه بالتفكير السلبي للحياة، والذي يجعل الفرد ينظر إلى حياته، وإلى الحياة من حوله بمنظار مظلم قاتم، ويجعله أكثر تعاسة وتشاؤماً في نهج تفكيره (Johnson، 2002) (Bhatnagar، 2003) (Frank ، 2004)

مفهوم التفكير:

يعتبر التفكير أحد العمليات العقلية المعرفية العليا الكامنة وراء تطور الحياة الإنسانية، وسيطرة الإنسان على كافة الكائنات الحية، واكتشاف الحلول الفعالة التي يتغلب بها على ما يواجهه من مصاعب ومشكلات، بل أن معظم الانجازات العلمية التي حققتها البشرية مبنية على عملية التفكير

(الطيب، 2006، 19)، ولما كان للتفكير الأهمية الكبيرة في حياة بني الإنسان فرادى وجماعات فقد تناوله العديد من العلماء والباحثين بالدراسة والتحليل ووضعوا له العديد من التعريفات منها ما يلي:

_ يعرف عبيدات وأبو السعيد (2007) التفكير بأنه مفهوم معقد يتركب من عناصر وأبعاد متشابكة، ومكونات متنوعة مثل: العمليات، والمهارات، والملاحظة، والتصنيف، والترتيب....الخ وموضوعات ذات مضمون أو محتوى، (مقررات دراسية، مواقف عملية...الخ) واتجاهات ومواقف شخصية...الخ ، ويعرف إبراهيم (2001: 6) التفكير بأنه وظيفة عقلية وعملية معرفية تتم في أرفع المستويات العقلية، وينشأ عن هذا المستوى الرفيع معرفة منسقة ومنظمة، والتفكير في عملياته الرمزية يستخدم الاستدلال والذاكرة والتخيل والتصور، ويعرفه ذياب (2005، 9) بأنه قدرة تتكون بالممارسة وتتطور على نحو ارتقائي تدريجي وتحتاج إلى الإرشاد والتوجيه حتى تصل إلى أعلى مستوى، بينما يعرفه عيد وعفانة (2003) بأنه نشاط ديناميكي هادف وتجربة ذهنية تشمل كل نشاط عقلي يستخدم الرموز مثل الصور الذهنية والمعاني والألفاظ والأرقام والذكريات والإشارات والتعبيرات والإيماءات والتعامل مع الأشياء بهدف فهم موضوع معين أو شيء معين، ويعرفه سعادة (2003) بأنه عبارة عن مفهوم معقد يتألف من ثلاثة عناصر تتمثل في العمليات المعرفية المعقدة وعلى رأسها حل المشكلات، والأقل تعقيداً كالفهم والتطبيق، بالإضافة إلى معرفة خاصة بمحتوى المادة أو الموضوع مع توفر الاستعدادات والعوامل الشخصية المختلفة ولا سيما الاتجاهات والميول، ويعرفه غانم (2011، 24) بأنه سلسلة من النشاطات العقلية التي يقوم بها الدماغ عندما يتعرض لمثير يتم استقباله عن طريق واحدة أو أكثر من الحواس الخمس، ويعرف أيضاً بأنه العملية التي نظم بها العقل خبراته بطريقة جيدة لحل مشكلة معينة بحيث تشتمل هذه العملية على إدراك علاقات جديدة بين الموضوعات أو عناصر الموقف المراد حله، مثل إدراك العلاقة بين المقدمات أو النتائج بحيث يستمر التفكير ما استمرت المشكلة، ويعرفه الكناني وبدير (2002، 217) بأنه عملية تجميع للأدلة بشكل ملائم بحيث يتم ملء الفجوات والثغرات التي توجد فيه، ويتم هذا بالسير في خطوات مترابطة يمكن التعبير عنها في حينها، أو يتم التعبير عنها فيما بعد وتعرف الباحثة التفكير بأنه مجهود عقلي يبذله الفرد لحل ما يواجهه من مشكلات، والمشكلة هي ذلك الموقف الغامض الذي يتطلب حلاً، فالتفكير نشاط هادف لا يحدث في فراغ.

قبعات التفكير الست:

يعد العالم إدوارد دي بونو مبتكر برنامج قبعات التفكير الست، أحد رواد تعليم التفكير عامة، والتفكير الإبداعي خاصة، حيث يفترض أن التفكير يمكن تقسيمه إلى ست قبعات، بمعنى ستة أدوار مختلفة يقوم بها الشخص، واختيار أي قبعة من قبعات التفكير الست يكون من ورائه هدف يسعى الشخص إلى تحقيقه، ويهدف برنامج القبعات الست إلى تطوير الاستكشاف والإبداع والمبادرة، من خلال إعطاء كل نوع من التفكير حقه في التعبير عن وجهة نظره، مع الديمقراطية في الحوار دون جدل أو تعصب، وذلك من خلال تشجيع التفكير المتوازي، وتنظيم المعلومات، وتوجيه الشخص إلى التفكير بطريقة معينة، والقبعات ليست قبعات حقيقية، وإنما قبعات نفسية تجعل الإنسان يفكر بطريقة معينة، ثم التحول إلى طريقة أخرى حسب الموقف، أي أن الشخص يمكن أن يلبس أي من القبعات الست الملونة، التي تمثل كل منها لون من ألوان التفكير، ولكل قبعة من القبعات مدلول، القبعة البيضاء تدل على المعلومات والبيانات المعطاة بشكل موضوعي، والقبعة الحمراء تدل على المشاعر والعواطف دون تبرير منطقي، والقبعة السوداء تشير إلى التفكير التشاؤمي، حيث تبرز السلبيات والعقبات والمشاكل، وأوجه القصور في الموضوع لعلاجها، والقبعة الخضراء تشير إلى التفكير الإبداعي، وهي مأخوذة من لون الأشجار وما فيها من معاني الإبداع والتجديد، بمعنى عند ارتداء القبعة الخضراء نبحث عن أفكار وحلول جديدة لم يسبق طرقها، والقبعة الزرقاء تشير إلى التفكير الشمولي، وتسهم في إعطاء حكم نهائي حول الموضوع لاتخاذ القرارات اللازمة (دي بونو، 2001، 263) والقبعات الست للتفكير هي كما يلي:

1_ القبعة البيضاء: وهي تمثل نمط التفكير بطريقة حيادية وموضوعية.

2_ القبعة الصفراء: وهي تمثل نمط التفكير الإيجابي.

3_ القبعة الخضراء: وهي تمثل نمط التفكير الإبداعي.

4_ القبعة السوداء: وهي تمثل نمط التفكير الناقد.

5_ القبعة الحمراء: وهي تمثل نمط التفكير الانفعالي أو نمط التفكير بطريقة الانفعالات.

6_ القبعة الزرقاء: وهي تمثل نمط التفكير في التفكير.

وفيما يلي تفسير لكل نمط من أنماط التفكير بمدلول اللون الذي يمثله:

1_ القبعة البيضاء: (النمط الحيادي الموضوعي): يتم التفكير بحسب هذا النمط اعتماداً على الحقائق والإحصائيات، ومهم في هذا النمط التمييز بين الحقائق الواقعية والتي يعتقد بضرورتها، ووجودها، كذلك تحديد المعلومات ذات الجدوى(الصلال، 2008، 184)

2_ القبعة الصفراء: وهي تمثل نمط التفكير الإيجابي: يمثل هذا النمط التفكير القائم على التفاؤل والطموح وهو عكس نمط التفكير في القبعة السوداء، حيث يعمل على تعزيز الجوانب الإيجابية للتفكير، ويقدم صورة للمستقبل مدعومة بمبررات منطقية.

3_ القبعة الخضراء: وهي تمثل نمط التفكير الإبداعي: نمط التفكير الإبداعي: في هذا النمط يتم تقديم بدائل مختلفة وأفكاراً جديدة حيث يركز هذا النمط على تنمية مقصودة للإبداع.

4_ القبعة السوداء: وهي تمثل نمط التفكير الناقد: وهي تمثل نمط التفكير الناقد: في هذا النمط تبرز النواحي السلبية في الموضوع، لكن يجب أن يستند هذا النمط على مبررات منطقية.

5_ القبعة الحمراء: (النمط العاطفي): وهنا يكون التفكير قائماً على العواطف والانفعالات والتخمين، حيث تكون الأحاسيس والمشاعر والعواطف هي الخلفية التي تؤثر على الواقع، وبالتالي يمكن التقليل من سلبيات هذا النمط من التفكير بالسيطرة على العواطف والاستفادة منها بشكل إيجابي.

6_ القبعة الزرقاء: وهي تمثل نمط التفكير في التفكير: هذا النمط يعمل على الضبط والتوجيه لأنه يتحكم في توجيه أنواع التفكير الخمس السابقة ويحدد أي نوع يفيد ومتى يتم الانتقال من نوع إلى آخر(دي بونو، 2001، 264)

وترى الباحثة أن طريقة عمل القبعات الست يمكن أن تستخدم في مجالات عديدة في الحياة، سواء في مجال التعليم، أو الإعلام، أو القضاء، أو الأسرة أو العلاقات الاجتماعية، وفي مجال الأعمال كلها، وفي اتخاذ القرارات، حيث يستطيع الفرد باستخدامه القبعات الست في تفكيره أن يتخذ قرارات ناجحة قدر الإمكان، كما أنها أسلوب من التفكير أصبح شائعاً كما وتعد أسلوباً ممتعاً لتنمية الإبداع وتحسين التفكير، كما أنها تساعد بشكل أو بآخر على تحويل التفكير من المواقف السلبية إلى المواقف الإيجابية، وبذلك فالتفكير بأسلوب القبعات الست يعلم الشخص كيف ينظم العوامل المختلفة كي يصل إلى هدفه بنجاح في المواقف العملية والشخصية.

فوائد التفكير بالقبعات الست: هناك العديد من الفوائد للتفكير بأسلوب أو طريقة القبعات الست ومنها: أنها تجعل الفرد يفكر دون حواجز، أو خوف، كما أنها تعطي الفرد فرصة للتفكير الإبداعي، حيث توجه التفكير نحو أفكار معينة، وتفصل بين الذات والأداء، كما أنها تتيح للفرد الفرصة لاستكشاف موضوع ما بعمق.

الدراسات السابقة: تناول العديد من الباحثين أنماط التفكير بالدراسة ومن هذه الدراسات ما يلي:

دراسة **نوفل وأبو عواد** (2012) وهدفت إلى استقصاء أساليب التفكير الشائعة في ضوء نظرية الذات العقلية لدى طلبة الجامعات الأردنية، وذلك على عينة من (1174) طالبا وطالبة، منهم (402) كليات علمية، و (772) كليات إنسانية، وتوصلت الدراسة إلى شيوع الأسلوب المحافظ، ثم المحلي، فالملكي، وكانت أقل الأساليب شيوعاً هي: التشريعي، فالهرمي، فالخارجي، وظهرت فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطلبة على الأسلوب القضائي والخارجي تبعاً لمتغير الجنس لصالح الذكور، ولصالح الإناث على الأسلوب الملكي، ووجدت فروق دالة إحصائياً لصالح طلبة الكليات العلمية على الأسلوب القضائي والمحلي والتقدمي والهرمي، و دراسة **المدهون** (2012) وهدفت إلى التعرف على أثر استخدام برنامج قبعات التفكير الست في تنمية مهارات التفكير الإبداعي (الطلاقة، المرونة، الأصالة) في مبحث حقوق الإنسان لدى تلاميذ الصف السادس، وأجريت الدراسة على عينة من (140) تلميذاً وتلميذة من الصف السادس بغزة، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين متوسطات درجات تلميذات المجموعة التجريبية والضابطة في اختبار التفكير الإبداعي البعدي لصالح المجموعة التجريبية، ودراسة **عصفور** (2010) وهدفت إلى معرفة أثر استخدام طريقة قبعات التفكير الست في تجنب أخطاء التفكير وتنمية مهارة اتخاذ القرار لدى طلاب الصف الثالث الثانوي في مادة علم الاجتماع، وذلك على عينة من (30) طالبة، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس أخطاء التفكير ومقياس اتخاذ القرار لصالح المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج إلى فاعلية برنامج القبعات الست في تجنب أخطاء التفكير وتنمية مهارة اتخاذ القرارات، ودراسة **منصور** (2010) وهدفت على معرفة فعالية استخدام استراتيجية القبعات الست في تدريس التاريخ لتنمية التفكير التاريخي لدى الطلاب المعلمين، وذلك على عينة من (33) منهم (15) طالب، و(18) طالبة، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين التطبيق القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي في مهارات التفكير التاريخي، ودراسة **اليوسفي** (2009) وهدفت إلى معرفة العلاقة بين أساليب التفكير والتعلم عند طلبة كلية الفقه بجامعة الكوفة ، وذلك على عينة من (324) طالباً وطالبة، وأظهرت النتائج وجود علاقة متباينة (موجبة – سالبة) والدلالة (دالة – غير دالة) بين أساليب التفكير (الملكي، الهرمي، الفوضوي، التنفيذي، العالمي، النحلي، المتحرر، المحافظ، الداخلي، الخارجي) وأساليب التعلم (التكيفي، التقاربي، الاستبعادي، التباعدي) وعدم وجود فروق بين أساليب التفكير وأساليب التعلم لدى طلبة كلية الفقه، وــدراسة **أبو هاشم** (2008) وهدفت الدراسة لمعرفة طبيعة أساليب التعلم والتفكير المميزة لطلاب جامعة طيبة بالمدينة المنورة في ضوء مستوياتهم التحصيلية وتخصصاتهم الأكاديمية المختلفة , تكونت العينة من (318) طالب وطالبة بجامعة طيبة, وأظهرت النتائج وجود ارتباطاً موجباً بين أساليب التعلم وأساليب التفكير وتمايز أساليب التعلم لدى طلبة الجامعة عن أساليب تفكيرهم، ودراسة **نصر الله** (2008) وهدفت الدراسة إلى الكشف عن أنماط التفكير السائدة وعلاقتها بسيكولوجية التفاؤل والتشاؤم لدى طلبة مرحلة الثانوية العامة في محافظة جنين، تبعا لمتغيرات : الجنس ،وفرع الثانوية العامة ،ومكان السكن، ومستوى التحصيل الدراسي. وأجريت على

عينة من (281) طالبًا وطالبة، ،حسب الطريقة الطبقية العشوائية، وخلصت الدراسة إلى النتائج الآتية: أنماط التفكير السائدة و التي يستخدمها طلبة مرحلة الثانوية العامة في محافظة جنين هي : نمط التفكير التركيبي ، التفكير المثالي ،والتفكير العملي،والتفكير التحليلي،والتفكير الواقعي على التوالي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أنماط التفكير التي يستخدمها طلبة مرحلة الثانوية العامة تعزى لكل من متغير الجنس، والسكن، والفرع الدراسي، ودارسة **المنصور**(2007) وهدفت الدراسة معرفة العلاقة المحتملة بين بعض أساليب التفكير السائدة وبين أدائهم على مقياس حل المشكلات لدى عينه من تلاميذ الصف السادس الأساسي وبلغ عدد أفرادها (100) تلميذ وتلميذة من مدارس دمشق, وأظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباط ذات دلاله إحصائية بين بعض أساليب التفكير التي يستخدمها التلاميذ ومستوى الأداء لديهم على مقياس حل المشكلات ,وهناك علاقة لبعض أساليب التفكير (العملي,الواقعي) حسب متغير الجنس، ودراسة **بركات** (2006) وهدفت إلى التعرف على مستوى التفكير الإيجابي والسلبي لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية والتربوية، وذلك على عينة من (200) طالب وطالبة، وأظهرت النتائج أن ما نسبته (40%) من الذكور، و (16%) من الإناث يستخدمون التفكير الإيجابي، ووجود فروق دالة إحصائياً بين درجات الطلاب على اختبار التفكير الإيجابي والسلبي تبعاً لمتغيرات الجنس وعمل الأم لصالح الإناث، وعدم وجود فروق جوهرية تبعا لمكان السكن، وعمل الأب، ومستوى التحصيل الأكاديمي، ومستوى تعليم الأب والأم، ودراسة **كومبي** Coombe (1997) وهدفت إلى التعرف على أثر تعليم طلبة المدارس الثانوية بنيوزيلندا برنامج القبعات الست، وبرنامج كورت، على تنمية التفكير الإبداعي، وذلك على عينة من (24) طالباً وطالبة، وتوصلت النتائج إلى أن برامج تعليم التفكير قد حققت الهدف في تطوير خصائص السلوك الذكي، والقدرة على التفكير الإبداعي لدى العينة التجريبية.

تعقيـــب علـــى الدراســـــات السابقـــة

يتضح من خلال العرض السابق لبعض الدراسات السابقة أنها ركزت على دراسة أنماط التفكير لدى طلبة الجامعات، وقد تناولت عينات من هؤلاء الطلبة تراوحت ما بين (30 – 1200) من الطلبة، محاولين التعرف على أنماط التفكير السائدة لدى هؤلاء الطلبة، وقد حاول البعض ربط هذه الأنماط بالتعليم، أو بتنمية مهارات التفكير الإبداعي، أو بتنمية التفكير التاريخي، أو بالتفاؤل والتشاؤم، أو بالتعليم والتعلم، من هنا تأتي هذه الدراسة في محاولتها التعرف على أنماط التفكير لدى الطلبة استكمالاً لما سبق من الدراسات، وبالتالي فقد استفادت الباحثة في هذه الدراسة من الدراسات السابقة التي تم عرضها أو الاطلاع عليها في كيفية إعداد الأدوات اللازمة، والفرضيات والنتائج، وكيفية تحليلها، وإن كانت الدراسة الحالية تركز على معرفة الأنواع السائدة من أنواع التفكير في ضوء نظرية القبعات الست للتفكير.

فـــــروض الدراســـــــة

1_ لا توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) بين أنماط التفكير الست لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة تبعا لمتغير الجنس (ذكور – إناث).

2_ لا توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) بين أنماط التفكير الست لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة تعزى لمتغير التخصص العلمي (علوم – آداب).

3_ لا توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) بين أنماط التفكير الست لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة تعزى لمتغير المستوى الدراسي (أول – رابع).

إجــــــراءات الدراســــــــة

أولا_ منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصـفي التحليلي التي تحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسـة **(أنمـاط التفكير الست لدى طلبة جامعة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات)** وتحليـل بياناتها وبيان العلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها.(أبو حطب وصادق: 1991: 104)

المجتمــــع الأصلـــي للدراســـة

يتألف مجتمع الدراسة الأصلي من طلبـة جامعـة الأقصـى مـن المستويين الأول والرابع وعددهم (7864) منهم (4016) مستوى أول و (3848) مستوى رابع (عمادة القبول والتسجيل، 2014)

عينــــــة الدراســــة

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية، وتكونت عينـة الدراسة من (300) فرد من طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة مـن المستويين الأول والرابع، استجاب منهم (296) موزعين حسب متغيرات الدراسة كما في الجدول (1):

جدول (1)

توزيع العينة حسب متغيرات الدراسة

المتغير	الفئة	العدد	النسبة المئوية %
الجنس	ذكر	146	% 49.32
	أنثى	150	% 50.68
	المجموع	296	% 100.00
المستوى الدراسي	أول	146	% 49.32
	رابع	150	% 50.68
	المجموع	296	% 100.00
التخصص العلمي	علوم	106	% 35.82
	آداب	85	% 28.71
	تربية	105	% 35.47
	المجموع	296	% 100.00

أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية مقياس أنمـاط التفكير الست من إعدادها:

إعداد المقياس: قامت الباحثة بـالاطلاع علـى بعـض الدراسـات والمقاييس ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية ومنها دراسة **نوفل وأبو**

عواد (2012) دراسة **المدهون** (2012) ودراسة **عصفور** (2010)ودراسة **نصر الله** (2008) ودراسة **المنصور**(2007) ودراسة **بركات** (2006).

وبعد الإطلاع على هذه المقاييس تم وضع مقياس أنماط التفكير الست ويتكون من (132) فقرة موزعة على ستة مجالات كما في الجدول (2)

جدول (**2**) :فقرات مقياس أنماط التفكير الست

المجال / التفكير	الموضوعي	الإيجابي	الإبداعي	الناقد	العاطفي	الموجه
عدد الفقرات	22	22	22	22	22	22

التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات:

أولا_ التحقق من صدق الأدوات: تم التحقق من الصدق بالطرق التالية:

1_ صدق المحكمين: للتحقق من صدق المقياس قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية على عدد (5) من الأساتذة المتخصصين في علم النفس بجامعة الأقصى بغزة للحكم على فقرات المقياس ومدى صلاحيتها من حيث انتماء كل فقرة للمجال الذي تنتمي إليه، وكذلك من حيث مدى مناسبة الفقرات من الناحية اللغوية، وبعد إبداء المحكمين رأيهم في فقرات المقياس تم حذف أي فقرة لم تصل فيها نسبة الاتفاق بين المحكمين على نسبة الموافقة (85%)

2_ صدق البناء:

للتحقق من صدق البناء قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه ثم حساب معاملات ارتباط بين المجالات مع بعضها البعض كما في الجداول التالية:

جدول **(3)** :معاملات الارتباط بين كل فقرة والمجال الأول (التفكير الموضوعي) الذي تنتمي إليه

الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط
1	*0.310	7	**0651	13	**0.706	19	**0.463
25	*0.405	31	**0.637	37	**0.577	43	*0.387
49	**0.629	55	**0.760	61	**0.801	67	**0.672
73	**0.532	79	**0.701	85	**0.711	91	*0.389
97	**0.697	103	**0.775	109	**0.534	115	**0>712
121	**0.751	127	**0.765				

جدول **(4)** :معاملات الارتباط بين كل فقرة والمجال الثاني (التفكير العاطفي) الذي تنتمي إليه

الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط
2	0.345*	8	0.510**	14	0.642**	20	0.402*
26	0.400*	32	0.489**	38	0.519**	44	0.379*
50	0.620**	56	0.560**	62	0.398*	68	0.672**
74	0.772**	80	0.384*	86	0.501**	92	0.389*
98	0.497**	104	0.651**	110	0.419*	116	0>612**
122	0.486**	128	0.765**				

جدول **(5)** :معاملات الارتباط بين كل فقرة والمجال الثالث (التفكير السلبي) الذي تنتمي إليه

الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط
3	0.720**	9	0.820**	15	0.629**	21	0.803**
27	0.771**	33	0.617**	39	0.521**	45	0.830**
51	0.662**	57	**0.675	63	**0.638	69	0.827**
75	0.659**	81	**0.790	87	**0.578	93	0.652**
99	.677**0	105	**0.776	111	**0.547	117	0.669**
123	0.716**	129	0.597**				

جدول **(6)** : معاملات الارتباط بين كل فقرة والمجال الرابع (التفكير الإيجابي) الذي تنتمي إليه

الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط
4	0.521**	10	**0.622	16	64400**	22	**0.664
28	0.659**	34	**0.625	40	**0.582	46	**0.721
52	0.677**	58	**0.590	64	**0.576	70	0.769**
76	0.716**	82	**0.572	88	**0.556	94	0.652**
100	0.827**	106	**0.674	112	**0.661	118	0.390**
124	0.769**	130	**0.716				

جدول **(7)** : معاملات الارتباط بين كل فقرة والمجال الخامس (التفكير الإبداعي) الذي تنتمي إليه

الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط
5	0.560**	11	**0.809	17	**0.620	23	0.649**
29	0.772**	35	**0.633	41	**0.606	47	0.423*
53	0.389*	59	**0.734	65	**0.650	71	0.577**
77	0.419*	83	**0.690	89	*80.634	95	0.6448*
101	0.765**	107	**0.696	113	*80.612	119	0.685**
124	0.628*	131	**0.682				

جدول **(8)** :معاملات الارتباط بين كل فقرة والمجال السادس (التفكير الموجه) الذي تنتمي إليه

الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط
6	0.673**	12	**0.822	18	**0.696	24	0.633**
30	0.745**	36	**0.704	42	**0.682	48	0.478**
54	0.348*	60	**0.701	66	**0.685	72	0.397*
78	0.766**	84	**0.806	90	**0.714	96	0.573**
102	0.505**	108	**0.847	114	**0.796	120	0.809**
125	0.809**	132	**0.796				

جدول (9) : معاملات الارتباط بين المجالات مع بعضها البعض

المجال (التفكير)	الموضوعي	العاطفي	السلبي	الإيجابي	الإبداعي	الموجه
الموضوعي	1.00					
العاطفي	**0.567	1.00				
السلبي	**0.623	**0.645	1.00			
الإيجابي	**0.706	**0.611	**0.663	1.00		
الإبداعي	**0.608	**0.637	**0.714	**0.592	1.00	
الموجه	**0.781	**0.793	**0.801	**0.774	**0.801	1.00

قيمة (ر) الجدولية عند 0.05= 0و349، وعند 0.01= 0.449

ثانيا_ التحقق من الثبات: تم التحقق من الثبات بالطرق التالية:

1_ طريقة التجزئة النصفية:

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية وذلك بقسمة فقرات كل مجال إلى قسمين (فردي، وزوجي) وبلغ معامل الثبات في كل مجال وفي الدرجة الكلية للمقياس كما في الجدول (10)

جدول (10) : معاملات ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية قبل وبعد التعديل

المجال	الموضوعي	العاطفي	السلبي	الإيجابي	الإبداعي	الموجه	ككل
قبل التعديل	0.742	0.472	0.614	0.689	0.817	0.762	0.819
بعد التعديل	0.852	0.642	0.761	0.816	0.900	0.865	0.901

2_ طريقة الفا– لكرونباخ:

كما تم حساب الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ كما في الجدول (11)

جدول (11):معاملات ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا لكرونباخ

المجال	الموضوعي	العاطفي	السلبي	الإيجابي	الإبداعي	الموجه	ككل
م. الفا كرونباخ	0.766	0.620	0.742	0.827	0.821	0.835	0.886

تصحيح المقياس :

يتكون المقياس من (132) فقرة، وطريقة التصحيح حسب سلم ليكرت، حيث وضعت أربعة بدائل أمام كل فقرة وهي (موافق جداً، موافق، معارض، معارض جداً) وأعطيت لهذه البدائل الدرجات (4، 3، 2، 1) على الترتيب للفقرات الموجبة، والدرجات (1، 2، 3، 4) على الترتيب للدرجات السالبة، وبذلك تكون أعلى درجة على المقياس (528) درجة وأقل درجة (132) ، كما تم حساب المستوى السائد من أنماط التفكير الستة كما في الجدول (12) حيث أنه في ضوء الوزن النسبي للدرجات التي يحصل عليها المفحوص تم تصنيف مستويات أنماط التفكير، ولما كانت فقرات المقياس (132) فقرة وأعلى درجة هي (4) درجات، فإن مجموع الدرجات على المقياس هو (528) درجة، وأدنى درجة هي (132) درجة، ويكون الفرق بين أعلى درجة وأقل درجة هو 528 – 132= 396، وبقسمة الفرق على عدد البدائل يتم تحديد المستويات 396 ÷ 4 = 99 ، وبناء على ذلك فإن مستويات أنماط التفكير لدى المفحوص تكون حسب الجدول التالي:

جدول (12):مستويات التفكير

المستوى	الدرجة	النسبة المئوية
منخفض جدا	132- 231	%43.75 - %25
منخفض	231 - 330	%62.50 - %43.75
مرتفع	330 - 429	%81.25 - %62.50
مرتفع جدا	429 - 528	%100 - %81.25

نتائـــج الدراســـة

تعرض الباحثة فيما يلي لنتائج الدراسة وهي:

أولا_ الإجابة على نتائج السؤال الأول وينص على ما يلي: ما هو النمط السائد من أنماط التفكير الستة لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة ؟ وللإجابة على هذا السؤال قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي لدرجات أفراد العينة على كل نمط من أنماط التفكير كما في الجدول (14) كما تم استخدام المعيار الموضح بالجدول رقم (13) للحكم على اتجاه كل فقرة بالاعتماد بشكل أساسي على قيمة المتوسط الحسابي والوزن النسبي لتحديد مستوى الموافقة على فقرات المقياس.

جدول رقم (13): معيار الحكم على فقرات المقياس

المستوى	منخفض جدا	منخفض	متوسط	عالي
المتوسط الحسابي	أقل من 1.75	من 1.76 - 2.4	من 2.5- 3.25	أكثر من 3.26
الوزن النسبي	أقل من 43%	من 44% - 60%	من 60%- 81%	أكثر من 81%

وهذا يعطي دلالة إحصائية على أن المتوسطات التي تقل عن 1.75 تدل على وجود درجة منخفضة جداً من الموافقة على فقرات المجال ككل، أما المتوسطات التي تتراوح من (1.76– 2.4) فهي تدل على وجود درجة منخفضة من الموافقة على فقرات المجال ككل، بينما المتوسطات التي تتراوح من (2.5– 3.25) فهي تدل على وجود درجة متوسطة من الموافقة، والمتوسطات التي أكثر من 3.26 , فهي تدل على وجود درجة مرتفعة من الموافقة وذلك على سلم المقياس المستخدم في الدراسة الحالية والمبين في الجدول رقم (13).

جدول (14) : المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لدرجات العينة على كل نمط من أنماط التفكير

الرقم	نمط التفكير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
1	الحيادي	2.23	0.676	%55.986	منخفض	6
2	الإبداعي	3.19	0.261	%79.777	متوسط	3
3	العاطفي	3.03	0.262	%75.929	متوسط	5
4	السلبي	3.21	0.275	%80.137	متوسط	2
5	الإيجابي	3.10	0.364	%77.642	متوسط	4
6	الموجه	3.20	0.324	%80.148	متوسط	1
	الدرجة الكلية	2.99	0.226	%74.915	متوسط	

يتضح من الجدول السابق رقم (7) أن استجابة أفراد العينة في المجالات الستة كان بين مستوى متوسط ومستوى منخفض , وهذا يدل على اختلاف الطلبة في أساليب التفكير, حيث بلغ التفكير الموجه أعلى

مستويات بوزن نسبي (80.14%) لدى الطلبة تلاه التفكير السـلبي بوزن نسبي (80.13%) , فيما كان التفكير الحيادي أدنى مستويات التفكير عند الطلبة بوزن نسبي (55.9%) وبشكل عام نلاحظ أن التقدير الكلـي للوزن النسبي يقع عند مستوى (74.9 %)، مما يشـير إلـى أن هنـاك مستوى متوسط في أساليب التفكير لدى طلبة جامعة الأقصى، ويمكن اعتبار أن التفكير الموجه والتفكير السلبي هما الأكثر شيوعاً بين الطلبة، وأنَ نمط التفكير الحيادي هو الأقل انتشاراً بينهم، وتفسر الباحثة هذه النتـائج مـن خلال عرض لأهم ما يتميز به التفكير الموجه، حيث يتميز التفكير الموجه (الشمولي) بأنه تفكير النظرة العامة، التي تغطي كل شيء وتشمل تحتها كل شيء، فالفرد صاحب التفكير الموجه لا يفكر بالموضوع المطروح للبحث، وإنما يفكر بالتفكير، يفكر كيف يوجه التفكير اللازم للوصول إلـى أحسـن نتيجة، والتفكير الجيد هو القدرة على توجيه التفكير بشكل محدد نحو المسألة المطروحة للبحث والوصول إلى أحسن الأجوبة، سواء أكان الفـرد يفكـر وحده أم ضمن مجموعة ، عليه أن ينتبه إلى أي انـزلاق أو ابتعـاد عـن الموضوع الذي يدور حوله البحث والتفكير، وعليه أن يكون قـادراً علـى توجيه الحوار والفكر والنقاش للخروج بأمور عملية، وكذلك التركيز علـى محور الموضوع وتجنب الخروج عن الموضوع، والتمييـز بـين النـاس وأنماط تفكيرهم، أي صاحبها يرى أنماط تفكير الآخرين بوضوح، ويميـل صاحبها لإدارة الاجتماع حتى ولو لم يكن رئـيس الجلسـة، كمـا يميـل للاعتراف بأن الآراء الأخرى جيدة تحت الظـروف المناسـبة ثـم يحلـل الظروف الحالية ليبين ما هو الرأي المناسب في هذه الحالة، ويميل للتلخيص النهائي للموضوع أو تقديم الاقتراح الفعال المقبول والمناسب، ومما لا شك فيه أن طلبة الجامعة يتميزون بهذا النمط من التفكير نتيجة لتأثرهم بالعديـد من الأفكار التي يتلقونها من مصادر مختلفة سواء داخل قاعات المحاضرات أو المناهج الدراسية أو الحركات الطلابية داخل الجامعة، سواء كانت هـذه الأفكار تتعلق بالنواحي السياسية أو الاقتصادية أو الاجتماعية أو القضـايا الأمنية المختلفة، وبخصوص التفكير السلبي فقد احتل المركز الثـاني فـي الترتيب وترى الباحثة أن لهذا ما يبرره حيث إن تصور الطلبة للأوضـاع المستقبلية، أو تقييمهم لأوضاع ماضيه، يبعث على التشاؤم، وعدم التفـاؤل بالنجاح، وغالباً ما يركز على نقاط الضعف والتركيز على الجوانب السلبية في أي فكرة أو موضوع، كما أن الظروف السلبية المحيطة بالطلبـة فـي قطاع غزة تجعلهم يتوقعون الفشل أكثر من النجاح، كما أن تركيزهم ينصب على العوائق والمشاكل والتجارب الفاشلة، والخوف وعدم الرضا عن كل ما يحيط بهم، من هنا كان من الطبيعي أن يأتي هذا النمط مـن التفكيـر فـي الترتيب الأخير، وتختلف هذه النتائج مع ما توصلت إليـه نتـائج دراسـة هافرين Haveren (2004) التي أظهرت وجود فروق بين الطلبة في أنماط التفكير لصالح التفكير الإيجابي.

ثانيا_ مناقشة نتائج الفرض الأول وينص على ما يلي: لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) بين أنماط التفكير لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة تبعا لمتغير الجنس (ذكور – إناث).
وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب قيمة (ت) كما في الجدول (15)

جدول (15): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلالة حسب متغير الجنس

المجال	المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	م. الدلالة
الموضوعي	ذكور	130	3.185	0.262	0.294	غير دالة
	إناث	130	3.198	0.264		
العاطفي	ذكور	130	3.031	0.289	0.292	غير دالة
	إناث	130	3.044	0.234		
السلبي	ذكور	130	2.182	0.607	1.274	غير دالة
	إناث	130	2.299	0.740		
الإيجابي	ذكور	130	3.076	0.385	0.992	غير دالة
	إناث	130	3.136	0.341		
الإبداعي	ذكور	130	3.204	0.340	0.047	غير دالة
	إناث	130	3.207	0.310		
الموجه	ذكور	130	3.225	0.284	0.867	غير دالة
	إناث	130	3.186	0.267		
الدرجة الكلية	ذكور	130	2.982	0.226	0.791	غير دالة
	إناث	130	3.012	0.227		

يتضح من النتائج الموضحة بالجدول رقم (15) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنماط التفكير الستة لدى طلبة جامعة الأقصى تبعاً لمتغير الجنس، وترجع الباحثة عدم وجود فروق بين الذكور والإناث من الطلبة إلى التشابه الكبير في الظروف التي يعيش في ظلها هؤلاء الطلبة، حيث المعاناة من الظروف الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والنفسية تكاد تكون واحدة، فالطالب سواء الذكر أو الأنثى هم أخوة، أو أقارب، أو جيران، يتعلمون في جامعة واحدة بما فيها من محاضرين، ومناهج دراسية، وأنشطة سواء منهجية أو لا منهجية، وكل منهم يفكر في الحاضر والمستقبل تفكيراً أحياناً يكون موضوعياً، وأحياناً يكون عاطفياً، وكثيرا ما يكون سلبياً، وفي ظل هذه الظروف قد التي يعيشها أبناء الجامعات بشكل خاص، وأبناء قطاع غزة بشكل عام، خاصة ظروف الحصار وما ينتج عنه من أزمات، فإن كثيراً من الطلبة يفكر تفكيراً يمكن وصفه بالتفكير الإبداعي وذلك لإيجاد سبل غير مألوفة قد تساعد في التخفيف مما يعانون منه، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه نتائج دراسة كل من نصر الله (2008) و ربيكا Rebecca (2003) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائياً في أنماط التفكير تبعاً لمتغير الجنس.

ثالثا_ مناقشة نتائج الفرض الثاني وينص على ما يلي: لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) بين أنماط التفكير لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة تعزى لمتغير التخصص العلمي (علوم، آداب، تربية)، وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين الحادي وحساب قيمة (ف) كما في الجدول (16)

جدول (16) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلالة حسب متغير التخصص العلمي

نمط التفكير	مصدر التباين	مجموع الدرجات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	م. الدلالة
الحيادي	بين المجموعات	0.425	2	0.213	3.203	دالة عند 0.05
	داخل المجموعات	9.625	145	0.066		
العاطفي	بين المجموعات	0.282	2	0.141	2.068	غير دالة
	داخل المجموعات	9.872	145	0.068		
السلبي	بين المجموعات	0.012	2	0.006	0.012	غير دالة
	داخل المجموعات	67.270	145	0.464		
الإيجابي	بين المجموعات	0.634	2	0.317	2.441	غير دالة
	داخل المجموعات	18.836	145	0.130		
الإبداعي	بين المجموعات	0.267	2	0.133	1.272	غير دالة
	داخل المجموعات	14.671	140	0.105		
الموجه	بين المجموعات	0.192	2	0.096	1.272	غير دالة
	داخل المجموعات	10.936	145	0.075		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	0.239	2	0.120	2.386	غير دالة
	داخل المجموعات	7.266	145	0.050		

ولمعرفة اتجاه الفروق قامت الباحثة باستخدام اختبار توكي كما في الجدول (17)

جدول (17) : نتائج اختبار توكي لمعرفة دلالة الفروق في التخصص العلمي

المتغيرات		متوسط الفروق	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة
آداب	علوم	0.160	0.085	0.062
	تربية	0.070	0.050	0.165
علوم	آداب	0.160	0.085	0.062
	تربية	0.230*	0.092	0.014
تربية	آداب	0.070	0.050	0.165
	علوم	0.230*	0.092	0.014

يتبين من الجدول السابق أن هناك فروق دالة إحصائياً بين طلبة تخصص علوم وطلبة تخصص تربية، وجاءت الفروق لصالح تخصص العلوم، وأيضاً بين طلبة تخصص علوم وتخصص آداب وجاءت الفروق لصالح تخصص العلوم، في حين لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة تخصص آداب وطلبة تخصص تربية في أساليب التفكير المختلفة، يتضح من النتائج الموضحة بالجدول رقم (16) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في نمط التفكير الحيادي تبعاً لمتغير التخصص العلمي لصالح طلبة العلوم، وترى الباحثة أن هذه نتائج منطقية حيث إن هذا النمط من التفكير يقوم على أساس التساؤل من أجل الحصول على حقائق أو أرقام، وأن الأسئلة الموضوعة تنتظر إجابات لسد النقص في المعلومات ولكن الحقائق أو الأرقام قد تكون مؤكدة أو غير مؤكدة، ما هو مؤكد يعطي اتجاهاً لفكرة، ويكون أساساً للاتفاق مع الآخرين، أما غير المؤكد من تلك الحقائق أو الأرقام فيثار حوله النقاش، ويركز طلبة التخصص العلمي بحكم دراستهم على التفكير الحيادي وتحديداً على الأمور التالية:طرح وتجميع المعلومات أو الحصول عليها، التركيز على الحقائق والمعلومات، التجرد من العواطف والرأي، الاهتمام بالوقائع والأرقام والإحصاءات، والاهتمام بالأسئلة المحددة للحصول على الإجابات المباشرة والمحددة على الأسئلة، وهذا بالطبع عكس تفكير طلبة الآداب والتربية الذين يتصفون بأن تفكيرهم غالباً ما يكون عاطفياً قائماً على الإحساس والشعور واستثارة العواطف بإدراك معين، واحتواء العواطف على مقدار كبير من المصلحة الذاتية، والاهتمام بالمشاعر فقط التي تتميز غالباً بالتحيز أو التخمينات التي لا تصل إلى درجة جعلها فرضيات، أي مشاعر ليس لها سوى إحساس الفرد بها في الغالب، من هنا فإنه من الطبيعي أن يكون التفكير الموضوعي لدى طلبة التخصصات العلمية أكثر منه لدى طلبة التخصصات الأدبية والتربوية، لأن دراستهم العلمية تفرض عليهم التحرر من الرغبات المبيتة والأفكار المسبقة عند دراسة أي موضوع أو تناول أي ظاهرة بالدراسة والتحليل، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه نتائج كل من و ربيكا Rebecca (2003) و دراسة مونرو Munro (2004) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائياً في أنماط التفكير تبعاً لمتغير التخصص العلمي.

رابعا_ مناقشة نتائج الفرض الثالث وينص على ما يلي: لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) بين أنماط التفكير لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظات غزة تعزى لمتغير المستوى الدراسي (أول – رابع)، وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب قيمة (ت) كما في الجدول (17)

جدول (17) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلالة حسب المستوى الدراسي

نمط التفكير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الحيادي	أول	155	3.198	0.271	0.299	غير دالة
	رابع	105	3.185	0.254		
العاطفي	أول	155	3.011	0.268	1.436	غير دالة
	رابع	105	3.047	0.256		
السلبي	أول	155	2.366	0.785	2.283	دالة عند 0.05
	رابع	105	2.116	0.527		
الإيجابي	أول	155	3.113	0.398	0.253	غير دالة
	رابع	105	3.098	0.330		
الإبداعي	أول	155	3.213	0.343	0.275	غير دالة
	رابع	105	3.198	0.307		
الموجه	أول	155	3.218	0.253	0.530	غير دالة
	رابع	105	3.194	0.276		
الدرجة الكلية	أول	155	2.027	0.244	1.713	غير دالة
	رابع	105	2.965	0.204		

يبين الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنماط التفكير لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس حيث كانت قيمة (ت) الجدولية أكبر من قيمة (ت) المحسوبة، فيما عدا التفكير السلبي حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة أعلى ما قيمة (ت) الجدولية عند مستوى الدلالة (0.05)

يتضح من النتائج الموضحة في الجدول رقم (17) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنماط التفكير الستة لدى طلبة جامعة الأقصى تبعاً لمتغير المستوى الدراسي فيما عدا النمط الثالث (التفكير السلبي) وجاءت الفروق لصالح المستوى الأول، وترجع الباحثة هذه النتائج إلى أن التفكير السلبي يقوم على النقد والتشاؤم، وأنه دائماً يسير في خط سلبي واحد، سواء في تصوره للأوضاع المستقبلية، أو تقييمه لأوضاع ماضيه، ورغم أنه يبدو منطقياً فإنه ليس عادلاً باستمرار، وأنه غالباً ما يركز على أشياء فرعية أو صغيرة، ويتشكل هذا النوع من التفكير بسبب الخوف أو عدم الرضا، وحيث إن طلبة المستوى الأول عديمو الخبرة بالحياة ككل وبالحياة الجامعية، يجدون أنفسهم في البداية غير قادرين على التكيف مع الطلبة من باقي المستويات مما يثير لديهم التشاؤم والإحباط الذي يسيطر على تفكيرهم، ويجعله أقرب إلى التفكير السلبي أكثر من التفكير الإيجابي، وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه نتائج كل من ربيكا Rebecca (2003) و دراسة مونرو Munro (2004) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائياً في أنماط التفكير تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

التوصيات: في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها فإن الدراسة الحالية توصي بما يلي:

_ ضرورة إجراء ندوات وورش عمل للطلبة تتناول أنماط التفكير في ضوء نظرية القبعات الست.

_ ضرورة التركيز على تعليم الطلاب التفكير الإيجابي والابتعاد عن التفكير السلبي.

_ ضرورة الأخذ في الحسبان عند وضع المقررات الدراسية أن تحتوي على ما ينمي مهارات التفكير الإيجابي والإبداعي.

_ إجراء المزيد من الدراسات والبحوث التي تتناول أنماط التفكير لدى فئات مختلفة من الشعب الفلسطيني بقطاع غزة.

المراجــــــــع

_ إبراهيم، عبد الستار (2002)، **الإبداع قضاياه وتطبيقاته**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

_ أبو هاشم، السيد، محمد (2007)، **الخصائص السيكومترية لقائمة أساليب التفكير في ضوء نظرية سترنبرج لدى طلاب الجامعة**، مركز البحوث التربوية، كلية التربية، جامعة الملك سعود،

_ أبو هاشم, السيد محمد,كمال,صافيناز احمد(2007) **: أساليب التفكير والتعلم المميزة لطلاب الجامعة في ضوء مستوياتهم التحصيلية وتخصصاتهم الأكاديمية المختلفة**, الشبكة المعلوماتية.

_ إدوارد دي بونو(2001)، **قبعات التفكير الست**،ترجمة خليل الجيوسي، المجمع الثقافي،أبوظبي.

_ بركات، زياد (2006)، التفكير الإيجابي والسلبي لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات، دراسة ميدانية، جامعة القدس المفتوحة، برنامج التربية، منطقة طولكرم التعليمية، ص 4 - 41.

_ جروان، فتحي (2002)، تعليم التفكير مفاهيم وتطبيقات، دار الكتاب، بيروت.

_ الجمل، محمد (2005)، تنمية مهارات التفكير الإبداعي من خلال المناهج الدراسية، دار الكتاب الجامعي، الإمارات.

_ دياب، سهيل (2005)، معوقات تنمية الإبداع لدى طلبة المرحلة الأساسية في مدارس قطاع غزة، المؤتمر التربوي الثاني حول الطفل الفلسطيني بين تحديات الواقع وطموحات المستقبل، المنعقد في الجامعة الإسلامية في الفترة من 22 - 23 / 11/ 2005، غزة.

_ الدحادحة، باسم (2004)، أثر التدريب على تفنيد الأفكار اللاعقلانية وتأكيد الذات في خفض مستوى الاكتئاب وتحسين مفهوم الذات لدى الطلبة المكتئبين، رسالة دكتوراه، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.

_ روبير هوفمان (2013)، 20 مهارة ذهنية، قدرات عقلك الخارقة، ترجمة: حمزة عبد الصمد وإبراهيم أحمد، مكتبة الهلال للنشر والتوزيع ، القاهرة.

_ سعادة، جودت (2003)، تدريس مهارات التفكير، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

_ شاهين، محمد أحمد وحمدي، محمد نزيه (2007)، العلاقة بين التفكير اللاعقلاني وضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلبة الجامعة في فلسطين وفاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفضها،

_ الطيب، عصام علي (2006)، أنماط التفكير ونظريات ودراسات وبحوث معاصرة، دار عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.

_ عبيد، وليم وعفانة، عزو (2003)، التفكير والمنهاج المدرسي، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، العين.

_ عبيدات، ذوقان و أبو السعيد، سهيلا (2005)، الدماغ والتعلم والتفكير، ط2، دار ديبونو للنشر، عمان.

_ عصفور، إيمان حسين محمد (2010)، استخدام طريقة قبعات التفكير الست في تجنب أخطاء التفكير وتنمية مهارة اتخاذ القرار لدى طلاب الصف الثالث الثانوي في مادة علم الاجتماع، مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية ، العدد 30، ص 144.

_ غالب، ردمان (2001)، أنماط التفكير لدى معلمي الثانوية قبل الخدمة، مجلة الدراسات الاجتماعية، ع 11، ص 10 - 170.

_ غانم، محمد حسن (2011)، مقدمة في سيكولوجية التفكير، أيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

_ الكناني، ممدوح عبد المنعم و بدير، محمد نبيه (2002)، مبادئ علم النفس، كلية التربية، قسم علم النفس التربوي، جامعة المنصورة.

_ المانع, عزيزة عبد العزيز(2006) : أساليب التعلم المفضلة لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة وأساليب التعلم الشائعة في مدارس مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية (دراسة ميدانية) مأخوذة من الانترنيت.

_ المدهون، حنان خليل (2012) أثر استخدام برنامج القبعات الست في تنمية مهارات التفكير الإبداعي في مبحث حقوق الإنسان لدى تلاميذ الصف السادس بغزة، رسالة ماجستير، قسم المناهج وطرق التدريس، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.

_ مصطفى، فهيم (2002)، مهارات التفكير في مراحل التعليم العام (رياض الأطفال، الابتدائي، الإعدادي، الثانوي) رؤية مستقبلية في الوطن العربي، دار الفكر العربي، القاهرة.

_ منصور، رضا منصور السيد (2010)، فعالية استخدام استراتيجية القبعات الست في تدريس التاريخ لتنمية التفكير التاريخي لدى الطلاب المعلمين، مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية ، العدد 31، مصر، ص 1 – 16.

_ المنصور, غسان, علي منصور(2007) : أساليب التفكير وعلاقتها بحل المشكلات دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ الصف السادس الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية , مجلة جامعة دمشق, المجلد(23), العدد(1).

_ قطامي، نايفة (2001)، تعليم التفكير للمرحلة الأساسية، ط2، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

_ نصر الله، نوال خالد حسن (2008) ، أنماط التفكير السائدة وعلاقتها بسيكولوجية التفاؤل والتشاؤم لدى طلبة مرحلة الثانوية العامة في محافظة جنين، رسالة ماجستير، قسم المناهج وطرق **التدريس، جامعة**

_ نوفل، محمد (2009)، الإبداع الجاد مفاهيم وتطبيقات، ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

_ نوفل، محمد و أبو عواد، فريال (2012)، أساليب التفكير الشائعة في ضوء نظرية حكومة الذات العقلية لدى طلبة الجامعات الأردنية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث – العلوم الإنسانية – المجلد 26، ص 1217 – 1257.

_ الهاشمي، عبد الحميد محمد (2012)، أصول علم النفس العام، دار الشروق للنشر والتوزيع، جدة، السعودية.

_ اليوسفي، علي عباس (2009)، أساليب التفكير والتعلم عند طلبة كلية الفقه، جامعة الكوفة، مركز تطوير التدريس والتدريب الجامعي، العراق.

- Bhavnagar, Anil(2003) “An article on ways to replace negative Thoughts with positive thoughts :Mind your thoughts” thinking/thoughts. asp

http://www.lifepositive.com/Mind/psychology/positive

- Coombe, Philip. (1997). "Thinking to Enhance learning the six thinking Hats And learning" 7th International Conference on Thinking, June, 1-6, 1997, Sinapore think @ **nievax. nie.ac.sg**

-Frank , A (2004) “ Differences between optimists and pessimists” . http://www.selfgrowth. com/articles/3.html

- Haveren , V . R (2004) “ Levels career decidedness and negative career thinking by athletic status , gender , and acadmic class” . Proquest – Dissertation Abstracts No . AAC9963589

- Johnson , Ferry (2002) “ Negative thinking the opposite of positive thinking: Which are you more likely to identify with ?”. Leading Facts , Inc , Vol . 12 , No.14

-Mnro , K(2004)“ Optimism : How to avoid negative thinking” . www.KaliMunro.com

Parrott , L & Parrott , L (2004) “ The power of negative thinking” . http://www.cross Walk.com/family/1206128.html

-Rebecca , D . E (2003) “ What they think of us : The role of reflected stereotypes in attributions for positive versus negative performance feedback” . ProQuest- Dissertation Abstracts , No . AAC9816837

- Tincher , Jan (2003) “ Subscribe here to “ Tame Your Brain Now” . http://www.tame Yourbrain.com/sabscrib.php

---

البيئــة المدرسيّــة وأثرهــا فــي خلــق المواقــف والإتّجاهــات المستقبليّــة مــن العنــف
(فــي الجامعــات السودانيـــة)

د. ناهـــــــد محمّـــــــد الحســــــــــن
الطـــــب النفســـي- الســـــودان
nahidalhassan@rocketmail.com

مقدمـــــــــــــة

شهد السودان في العشرين سنة الماضية تغيّرات جوهرية في مناهج التعليم والسلّم التعليمي والتوسّع في عدد الجامعات فيما عرف بثورة التعليم العالي في بيئات حياتية متباينة وإن غلب على بعضها التشرد والنزوح والحروب والنزاعات. ومن حالات العنف الفردية المعزولة في مراحل سابقة من تاريخ الجامعات, او حالات الإحتجاجات والمظاهرات السلميّة. شهدت سنين الحكم الإنقاذي تزايدا في حالات العنف الجامعي وعرفت هذه المجتمعات الإغتيالات السياسية والإعتداءات المختلفة والقهر والفصل السياسي والعنف المرتد على البنى التحتية للجامعات[1] بالتدمير والخراب ,واستهداف الحرس الجامعي[2] والإعتداءات القائمة على أساس التمييز الديني والآيديولوجي.[3]وتدهور نوعي وكمّي في الحوار الفكري والسياسي وانتشار المخدرات[4] بشكل غير مسبوق مما جعل قضايا العنف الطلابي موضوعا حاضرا بإستمرار في وسائل الإعلام المختلفة لا سيما المقروءة وكذلك في المنتديات وورش العمل وتصريحات المسئولين[5]. فهل بمقدورنا مناقشة العنف الجامعي بمعزل عن تزايد اعداد الجريمة في المجتمع السوداني وملامحها الوحشية الجديدة والوافدة كإستخدام السوائل الحارقة في القتل والتشويه والتصفيات العنيفة الأخرى الشبيهة بحادثة اغتيال الصحفي محمد طه محمد أحمد وحوادث الإعتداءات الجنسية القاتلة على الأطفال والإغتصابات وعصابات السطو المنزلي المسلحة والإختطافات المصحوبة بمطالب الفدية وغيرها ووقوع تلك الإعتداءات أحيانا من قبل أشخاص كانوا في السابق من الرصيد التأميني للفرد كالخطيب او الزوج او الأب او الجار. ثم الى ايّ مدى يمكن ربط تلك الظواهر العنيفة بالنوع..بإعتبار أنّ الإحصاءات العالمية وداخل السودان ربطت مرتكبي الجرائم والمدمنين وضحايا العنف وقادة الجيوش وممارسي الرياضات الخطرة والقاسية بالذكور[6].

لقد حاولت البشرية منذ أمد بعيد معالجة قضية العنف عبر تبريرها او تقنينها او تمريرها او الحد منها عبر التربية والفلسفة والقوانين والأديان. لهذا لم تجد النظريات النفسية التي تتحدث عن العنف كسلوك فطري اي تشجيع من قبل الباحثين الذين اعتبروها محاولة تبريرية هروبية فاشلة من مسئولية اساسية يتحتم على البشر مواجهتها وعلاجها. والحقيقة إن العنف والعدوان ظواهر غريزية موجودة لدى الإنسان والحيوان على حد سواء ولها مراكز تشريحية في بنى تحت قشرة الدماغ تعرف (بالوطاء) و(الجهاز الحوفي) وتتلقى هذه المراكز تثبيط وكبح من مراكز أخرى مسئولة عن الذاكرة والتعلم وبالتالي ليس من الصعب على البشر التحكم في العنف ومعالجته.

ليس بمقدور هذه الورقة ولا من مهامها التوقف عند كل الأسباب او تتبع جذور العنف في المجتمع السوداني وتقديم تفسير تحليلي وعلاج لما يحدث من سلوكيات مدمرة داخل بيئات تعليمية كان من المفترض بحكم دورها أن تشكل بيئات آمنة للنمو والتطور السوي للشباب . وستنحصر مهمة هذه الورقة في التعريف بالبيئة المدرسية وماتفعله او تمتنع عن فعله وهي تقوم بدورها التعليمي والتربوي تجاه النشئ بشكل يؤثر في خلق او على الأقل تبني مواقف عنيفة مستقبلا .

الحقيقة إن الأطفال يدخلون المدرسة بمواقف واتجاهات من العنف بأثر البيئة المنزلية. بل تدلل كل الدراسات والبحوث على أن الأطفال قد يتبنوا اتجاهات قيمية تؤمن بالعنف كموقف مذ كان عمرهم لا يتجاوز ال18 شهرا. وتفاعل الأطفال ماقبل المدرسة في انماط التنشئة المختلفة هو الذي يقدم للمدرسة مهاما تربوية وتحديات مستمرة للتعديل السلوكي. وبالتالي تعتبر المدرسة حلقة مهمة من حلقات تطور الفرد ونضجه الإجتماعي والنفسي ..لذلك كل ما يدور داخلها من تفاعلات علائقية ومناهج تربوية وأنظمة وطرق في التعليم له أثر بعيد في معالجة او دعم بنى العنف عند الأطفال. فإذا كان التلاميذ يقضون في المتوسط من ستة الى ثمانية ساعات يوميا في المؤسسة التعليمية وبقية الوقت بين الأسرة والشارع ووسائل الإعلام والقنوات التي تبث المشاهد العنيفة, فإن عدم الوعي بالدور المدرسي في تعزيز او تعديل الثقافات سيهدر الكثير من الوقت والموارد في التكريس للعنف.

ستحاول هذه الورقة الإجابة على ثلاثة اسئلة اساسيّة في مبحثين وخاتمة:

المبحث الأول:

1- هل يوجد عنف في الجامعات السودانية ؟ وماهي انواعه وأسبابه؟.

المبحث الثاني:

2- البيئة المدرسية بالسودان كيف هي؟ وماهي الأشياء التي تفعلها وتؤثر على مواقفواتجاهات الطلاب من العنف مستقبلا؟.

3-ماهي الأشياء التي تنقص هذه البيئة وبالتالي يؤثر غيابها سلبا على تعديل المواقف والرؤى المستقبلية من العنف؟

خاتمة:

الخاتمة هي محاولة لتقديم رؤية من أجل تعديل البيئة المدرسية والجامعية بإتجاه إثراء التجارب والتعايش السلمي والحضاري بين جميع الطلاب على اختلافهم.

المبحث الأوّل

هل هنالك عنف في الجامعات السودانية ؟وماهي أنواعه و أسبابه؟

أوّلا : تعريف العنف:

إن قضية العنف من القضايا الموجودة على تقاطعات علوم كثيرة كعلم النفس وعلم الإجتماع وعلم القانون و التشريعات الدولية لحقوق الإنسان وعلم اللغة والتربية والسلوك وغيرها .فالعنف في اللّغة ضد الرفق,وعنفوان الشيء أوّله, وهو في عنفوان شبابه:أي قوّته ,وعنّفه تعنيفا :لامه وعتب عليه.(1) و يرى أنتوني غيدنز عالم الإجتماع المعروف أنّ الدراسات تعرّف العنف (بأنّه استخدام القوّة الجسديّة أو التهديد بإستخدامها ضدّ النّفس وضدّ الاخرين ومايِنتج عن ذلك من الإيذاء الجسدي وحالات الوفاة).(2)أمّا في إطار التشريعات الجنائية القانونيّة فقد تحدّث فقهاء القانون الجنائي عن :(النظريّة التقليديّة والتي تأخذ بالقوة الماديّة بالتركيز على ممارسة القوّة الجسديّة,أمّا النظريّة الحديثة التي لها السيادة في الفقه الجنائي فتأخذ بالضغط والإكراه الإرادي دون تركيز على الوسيلة وإنّما على نتيجة متمثّلة في إجبار إرادة غيره بوسائل معيّنة على إتيان تصرّف معيّن.(3) وعلى ضوء ماسبق عرّفه البعض بأنّه المس بسلامة الجسم وإن لم يكن جسيما بل كان على صورة تعدّ وإيذاء.(4) والعنف قد يكون جسدي او عاطفي كلامي فقط او رمزي وقد يصدر من فرد او جماعة ضد أفراد او جماعات (5).

عرفت الجامعات السودانية عبر تاريخها الطويل المسيرات والمظاهرات والإعتصامات وما قد يلازمها من عنف وتخريب للمتلكات الجامعية وإيذاء جسدي وفقدا للأرواح.لكن ممّا لاشكّ فيه إنّ العنف في العشرين سنة الماضية في تزايد مستمر وكذلك تبعاته وخسائره على الأرواح والممتلكات والبيئة الجامعيّة على عمومها.هذا رغم أنّ للجامعات السودانيّة تقليد عريق في تنظيم الإتحادات الطلاّبيّة وأركان النقاش والتي كانت عادة تجاوز الهمّ الجامعي الضيّق وتقارب الطرح العام ,ممّا جعل للفعل الطلاّبي دور أصيل في إستقلال السودان عبر مؤتمر الخريجين وكذلك المشاركة في إنهاء نظامين من الحكم العسكري في السودان.وربّما كان لرسوخ مثل هذا التقليد الذي يجعل مايدور في الخارج مسئولية الطلاّب المباشرة دور في استمرار حالات عدم الإستقرار والعنف الجامعي تبعا لأوضاع السياسة والحكم في البلاد وبالتالي نكاد نعيد كل أحداث العنف الجامعي تقريبا لإسباب سياسيّة.(6)

نشأت الحركة الطلاّبيّة في السودان كرافد من مؤتمر الخريجين في العام 1938 .وقد كانت متقاسمة في بدايتها بين اليمين واليسار قبل ظهور تيارات الوسط كالطلاب المستقلين والجبهة الطلابية والمؤتمر الديموقراطي الإشتراكي والطلاب الأحرارلاسيما بعد انقسام مؤتمر الخريجين لأحزاب سياسية عديدة.وقد اتسعت تيارات الوسط في المستقبل بدخول الحزبين الكبيرين الأمّة والإتحادي الديموقراطي.(7)وقد ظلّت الأحزاب السياسية على علاقة وثيقة ومباشرة مع قواعدها في الجامعات وبالتالي تعكس هذه الجماعات الطلابية تنافسات السياسة الخارجية وانعكاساتها بصورة واضحة على الحياة الطلابية واستقرارها. وقد نشأ اوّل اتحاد طلاّب بجامعة الخرطوم في فبراير 1941 بعد جمعية الثقافة والإصلاح في 1939 .وقد ذكر د/عمر القراي إنّ أوّل مرّة يتم فيها حوار داخل الجامعات في دار اتحاد طلاّب جامعة الخرطوم 1969,ابتدره طالب يدعى بدرالدين كان ينتمي وقتها لتنظيم الأخوان الجمهوريين الذي أسّسه الأستاذ محمود محمد طه.بدأت بعدها حركة أركان النقاش في الجامعات في 1973 وقد كان أحمد المصطفى دالي وقتها أوّل من أسّس ركن نقاش تعرّض بسببه أكثر من مرّة للضرب من قبل الإسلاميين.(8)

نستطيع ان نقول إنّ وسائل التعبير والإحتجاج في الجامعات السودانية قد تدرّجت من المطالبات المدنيّة السلمية الى العنف المباشر مؤخرًا.ويقف على ذلك شاهدا تاريخ جامعة الخرطوم ابان الإستعمار الإنجليزي في السودان رغم إنّ مستقبل السودان كلّه كان على المحك في ذلك الوقت ومن ذلك المسيرات الصامتة التي خرجت في مارس 1946 والتي ايّد بها اتحاد طلاّب كلية غردون التذكارية المظاهرة التي خرج بها طلاّب جامعة الملك فؤاد المطالبة بجلاء الإستعمار البريطاني من مصر.وكذلك المسيرة في ديسمبر 1946 المؤيدة لوفد المفاوضات السوداني لمصر الذي ناقش مستقبل السودان. وبسبب كل تلك المواقف تم تجميد الإتحاد وحلّه ومنع من ممارسة اي عمل سياسي حتى العام 1951 .(9) ومنذ ذلك التاريخ عرفت جامعة الخرطوم وبقية الجامعات السودانية أشكالا مختلفة من حوادث العنف أغلبها بسبب السياسة وبعضها وإن كان بأسباب أخرى الاّ أنّه سياسي/أيديولوجي في جوهرهومن ذلك حادثة رقصة (العجكو) الشهيرة في 1968 التي انتهت بمقتل الطالب سيّد عبدالرّحمن الطيب كنّه قتيلا بطعنة من أحد زملائه.

وكذلك عرض فيلم عرس الزين بقاعة الإمتحانات بجامعة الخرطوم في 1981 الذي انتهى بصدامات وعنف دامي بين الطلاب.وماحدث عقب عرض مسرحية سقوط الباستيل التي نظمتها جمعية الموسيقى والمسرح في 1986 .(10)عدا بعض الأحداث الفردية التي كان فيها المستهدفون افراد ,او كان العنف بسبب قضية بدت فردية كفصل طالبة اوبيان أصدره طالب ونحو ذلك من الأحداث التي انتهت بعنف جماعي فإن غالبية الأحداث العنيفة في الجامعات هي جماعية ولأسباب سياسية وتكون مسبوقة عادة بتمهيد ينذر بالعنف القادم.كما أنه من النادر ان يكون العنف بين الطلاّب فيما بينهم وفي الغالب بين الطلاّب والأجهزة الأمنيّة والشرطيّة.كما إنّ هنالك علاقة بين تزايد العنف وانخفاضه و طبيعة النظام الحاكم فتزيد حالات العنف في الأنظمة الشموليّة وتقل في الأنظمة الديموقراطية التعددية(راجع ورقة محمد حسن عثمان التعايشي/أسباب العنف الطلاّبي – رؤية طلاّبية).(11)

في العشرين سنة الأخيرة وتحت الحكم الإنقاذي ,اختبرت مؤسّسات التعليم العالي تزايدا في أشكال العنف وحالاته وارتفاع في استخدام المخدرات بين الطلاّب كشكل من أشكال العنف الموجّه نحو الذات (12).رغم حدوث مايعرف بثورة التعليم العالي التي رفعت نسبة الإستيعاب من 1% قبل ثورة التعليم العالي في سنة 1990 الى 6– 7 % وهي نسبة لازالت متأخرة بالمقارنة مع الدول الأخرى التي تبلغ نسبة الإستيعاب فيها 70%.وتبلغ مؤسّسات التعليم العالي اليوم في السودان 76 مؤسسة منها 27 جامعة حكومية و4 جامعات أهليّة و45 كلية أهلية وبلغت الأعداد المقبولة للجامعات في 2006 ,185 ألف للبكالوريوس و50 ألف مقعد للتعليم عن بعد والإنتساب.(13)ورغم هذا التوسع الإيجابي في سياسة التعليم العالي الاّ انّه حدث بعد عام واحد فقط من وصول الإنقاذيين للسلطة ولم يحظ بالدراسة الكافية والمتأنية وبالتالي لم ترافقه ايّ تطورات في البنية التحتية للجامعات المقترحة ولا التأهيل الكافي والإعداد وقد حدث في وقت ارسل فيه الكثير من أساتذة الجامعات المدرّبين للصالح العام.وبالتالي إزدحام الآف الطلاب وتنافسهم على موارد تعليمية شحيحة ممّا هيّئت بيئة مناسبة للعنف وفقا لسايكولوجية الحشود التي قال بها غوستاف لوبون والتي تحدثت عن قابلية الحشود في اوضاع الزحام لأعمال العنف. (14)وقد أدّى التوسّع الغير مدروس لثورة التعليم العالي لآلاف الخريجيين العاطلين عن العمل ودوننا حادثة إضراب الأطبّاء في يونيو من هذا العام 2010 احتجاجا على الوظائف والمرتبات والتدريب والذي قوبل بعنف دامي واعتقالات وتعذيب من قبل السلطة أدّى الى خروج طلاّب الجامعات تضامنا مع زملائهم وخوفا على مستقبل حياتهم بعد التخرج وهو أمر يمكن رصده ومتابعته بالصورة والصوت في موقع لجنة أطبّاء السودان بالفيس بوك (15). ونتيجة للشعور بالغضب إزاء الإحباطات المتكرّرة لدى الطلاب وهم يعانون في بيئات تعليمية شحيحة الموارد

يتصاعد فيها الكبت الديني والحريّات وتقف فيه المرابطات امام البوابات للتدقيق في أزياء البنات وقد وصل الأمر حد تحديد زي معين له لون ومقاس وقد اعتمدت بعض الجامعات الخاصة نظام اليونيفورم في محاولة للتديين المؤسسي الذي يؤسس لجامعات تعتمد التلقين ونظام الطاعة العمياء كجزء من شروط البقاء في المؤسسة.ويرى (بيك 2000):(إن الخطر هو قرين القلق والخسارة قرينة الحزن والإكتئاب والظلم والجور قرين الغضب).وبالتالي يقود الغضب الى العنف والعدوان .وقد تحدّث الدكتور مصطفى حجازي في كتابه (مدخل الى سيكولوجية الإنسان المقهور), كيف إنّ الإنسان في دفاعاته النفسية ضدّ القهر امّا أن يمرّر هذا القهر الى الداخل ,نحو ذاته ,لاسيما متى ما كان وضع القهر لايمكن الفكاك منه وذلك عبر الإنسحاب وسوء تقدير الذات ولومها على عجزها وفشلها وإدمان المخدرات والإستسلام وغيرها من ردود الفعل النفسية والعاطفية والمعرفية في حالات الإكتئاب .أو أن يوظّف الإنسان هذا القهر الواقع اليه خارجا وبالتالي العدوانية والعنف تجاه الآخرين لاسيما الأشخاص الأضعف منه كالنساء والأطفال.فكما يقول مايكل كوفمان (يحدث الفعل الفردي للعنف الذكوري عبر ما وصفته ب(ثالوث العنف الذكوري).فالعنف الذكوري ضدّ النساء لا يحدث بصورة معزولة ولكنه مرتبط مع العنف الواقع على الرّجال الاخرين وبإستبطان العنف,وهو عنف الرّجل الموجّه نحو ذاته.لاشك إنّ مجتمعات السيطرة الذكوريّة لا تقوم على تراتبية هرميّة للرجال على النساء فحسب ولكن ايضا بعض الرجال على رجال آخرين.العنف والتهديد بين الرجال هو آلية مستخدمة منذ الطفولة لتثبيت هذه التراتبية المذمومة.احدى نتائج هذا الأمر هو ان الرّجال يستبطنون العنف أو من المحتمل أن متطلبات المجتمع الأبوي تشجع الدوافع الحيوية والتي قد تكون خاملة او حميدة.النتيجة ليست فقط ان الصبية والرّجال يتعلّمون بصورة اختيارية استخدام العنف ,لكن ايضا كما سنرى لاحقا,يعيدون توجيه مدى من العواطف بإتجاه الغضب.والتي تأخذ أحيانا شكل العنف الموجّه نحو الذات ,كما نرى على سبيل المثال في حالات الإدمان ,او سلوكيات تدمير الذات).(16)

في كثير من الدراسات عن العنف في الجامعات السودانية او غير السودانية ,كالجامعات الكينيّة مثلا ,فإن الباحثين يعزون أسباب هذا العنف الى أشياء تتعلّق بعمليات مركزها المؤسسة الجامعية والدولة وعمليات مركزها الطالب. (17) ومن ذلك نظام الحكم والمشاكل الإدارية كغياب الشفافية المالية والأنظمة واللوائح والفقر والتمركز الإثني .او الخدمات كالسكن والإعاشة والترحيل والمواصلات ودعم الطلاّب المحتاجين والعلاج.والمشاكل التي لها علاقة بالأكاديميات كالكتاب والأستاذ الجامعي والمكتبات والإمتحانات والرسوم والإنتخابات للإتحادات بكافة مراحلها وغيرها.

إنّك تقرأ خبر كالذي اوردته صحيفة الصحافة بتاريخ 2010/1/13 :(قتل الطالب اسامة يس ,عندما سدّد له زميله الطالب لونجي عدّة طعنات داخل حرم كليّة الزراعة وأصيب ثلاثة آخرين..)

,وتفكّر مالذي يدفع طالب مليء بطموحات الحياة والمستقبل في التسبب بإنحراف مسيرته الحياتية من الجامعة والتخرّج الى السجون وعذاباتها..مالذي يجعل القتل وسيلة لحسم الخلافات بدلا عن الحوار؟ ومالذي يجعله يحمل سلاح من الأساس الى داخل الحرم الجامعي ؟البيئة التي كان من المفترض أن تشكّل حرما آمنا للجميع مالذي حوّلها الى ساحة اقتتال؟وما نوع التهديد بالضبط الذي يمكن ان يشكله اسامة للونجي وآخرين ؟ وفي اي سياق تمت عملية القتل هذه؟ إنّ هذا النوع من الإعتداء هو جريمة بأيّ شكل من الأشكال وكونها حدثت في الحرم الجامعي وظروف شحن سياسي او لحظة فوضى توظّفها سيكولوجية الجماهير من أجل احداث اكبر قدر من الدمار والتخريب والذي عادة مايفلت مرتكبوه في تلك التظاهرة او غيرها لن يساعد في تقديم اي مبرر أخلاقي للحدث.. ولكن أسامة ليس الضحية الوحيدة عبر تاريخ العنف في الجامعات فهنالك بشير والتاية ومحمد عبدالسلام ومعتصم حامد وغيرهم ,طلاّبا صغار السن كانت الحياة في انتظارهم لاتزال..فلم حدث ماحدث؟

إن أردنا أن نفهم هذه الحادثة ونحلّلها فعلينا أن نجري تحليلا نفسيا اجتماعيا دقيقا لظاهرة العنف . (يقول (بوتول) في مقدمته لكتاب (الإنسان الغاضب) إنّ إحدى الخصائص الرئيسيّة لكل حضارة هي الطريقة التي تفهم وتنظّم بها العدوانية).(18)ولتبرير العدوان كان البعض الى وقت قريب يتحدثون عن العدوان بإعتباره طبيعة بشرية وفي بداية السبعينيات كان لكتاب فيرنون مارك وفرانك ايرفن(العنف والدماغ) والذي تحدّث عن ماسمّياه (عتبات العنف) ,بمعنى أن قابلية بعض الأشخاص للإثارة هي وراثية وعلى هؤلاء ان يمنعوا من تسبيب أذى في المجتمع عبر إجراء عمليات الفص الجبهي الجراحية وهي المأساة الإنسانيّة التي قدمها كين كيسي في روايته (طار شخص فوق عش الواقواق) . الرواية التي قدّم بطولتها للسينما جاك نيكلسون.لقد أثار اقتراح منع العنف الفردي الكثير من الأسئلة النقدية التي قدّمت الطب النفسي كقوة سياسية (عبر اخفائه الصراع الإجتماعي بوصفه مرضا وتبرير الإكراه بوصفه معالجة). (19)ويتحدّث هؤلاء عن الطبيعة البيولجية للعنف معتمدين على السلوك الحيواني يقول (كونراد لورانز)(ان شراسة الحيوان المفترس ودمويته ليستا سوى اسطورة.العلاقات الدموية والعدوانية المفرطة لاتلاحظ الاّ بين الحشرات أمّا بين الحيوانات الفقرية فللعدوانية وظيفة محددة للدفاع عن المجال الحيوي للطريدة او منطقة الصيد والبحث عن الغذاء والدفاع عن المكانة المرتبية ضمن الجماعة والتزاوج لخدمة أغراض الحفاظ على النوع وتطور الجنس.وقد أورد لورنز ملاحظات هامّة منها:أنّ هنالك توازن بين سلاح الحيوان المفترس ودفاعات الفريسةفبمقدار مايزداد الدفاعفعالية تشتد قوة السلاح والعكس صحيح.كل سلوك عدواني عند الحيوان يقابله ميل كابح يمارس عمله من خلال سلوك طقسي .فمن خلال طقوس الرضوخ التي يقوم بها الضعيف تتحول عدوانية القوي الى مسالمة.(20) في الإنسان توجد مراكز تشريحية تحت قشرة الدماغ هي جهاز الوطاء والجهاز الحوفي والذان يتوسطان السلوك العدواني ويتم تحريضهم انتقائيا والسيطرة عليهم عبر البيئة والتعلم.(وقد ادّى التحريض الوطائي لسعدان يهيمن في مستعمرة الى دفعه لمهاجمة الذكور الأدنى منه من دون الإناث التي تربطه معهن علاقات ودودة. وعلى العكس من ذلك,أثار التحريض الوطائي خضوعا لدى نسناسة عند احتلالها موقعا هرميا منخفضا.لكن عدوانيتها اذدادت تجاه من هم ادنى منها مع ارتفاع مكانتها الإجتماعية عبر تغيير العضوية في المستعمرة.وهكذا ادى التحريض الكهربائي للموقع التشريحي ذاته الى سلوك مختلف تماما تحت ظروف اجتماعية مختلفة).(21) وعليه لم تعد للنظريات التي تتحدث عن الطبيعة الفطرية للعنف أي مستقبل ..بينما يلعب الإحباط والغضب أدوارا تنشيطية او تحفيزية للعدوان وعلينا ان نفرّق بين الغضب كعاطفة والغضب كسلوك محكوم اجتماعيا .فليس كل غضب يجب ان ينتهي بالعدوان وللقبول الإجتماعي للعنف دور كبير في تسهيل تحويل الغضب والإحباط الى عنف.(تولد الإثارة البغيضة حالة عامة من الإثارة العاطفية ,التي يمكنها تسهيل اي عدد من الإستجابات).(22)وكلام السيد المسيح عن (إذا لطمك احدهم على خدك الأيسر فأدر له خدك الأيمن ليلطمك فيه) هو نوع من التربية المجتمعية التي تعدل الإستجابات السلوكية العنيفة وتدرب على ضبط النفس والتسامح والغفران.وبالتالي تقدم نظرية التعلم الإجتماعية رؤية اكثر موضوعية لشرح العنف وتوجد بها مجموعتان رئيسيتان من محرضات السلوك كالمحرضات ذات الأساس البيولوجي والمحرضات ذات الأساس المعرفي .إذا لدى الأفراد اليات فسيولوجية عضوية تمكنهم من الإستجابة العنيفة لكنها تعتمد على التحريض وتخضع للسيطرة الفكرية(تحرّض الإثارة المؤلمة بعض الأعمال العدائيّة,فمعظم الحالات التي تقود الناس الى الإعتداء مثل الإهانات والتحديات الكلامية او المعاملة غير العادلة- تكتسب تلك القدرة المنشطة بوساطة تجارب التعلّم).(23)

هنالك الكثير من النظريات النفسية والإجتماعية التي حاولت ان تفهم العنف وذلك من أجل التحكم فيه ومعالجة آثاره المجتمعية وأهم حقيقة خرجت بها كل تلك الدراسات والبحوث أن العنف أمر يمكن التحكّم فيه وكبحه عبر التعلّم والثقافة. وخير دليل على ذلك ماعرف بالسياتراها او سياسة اللاعنف الهندية التي قدّمها غاندي وشعب الهند لكل العالم من اجل السلام الكوني وكذلك تجربة الإعتذار والمصالحة في جنوب

أفريقيا.وسلوك النساء وردود افعالهن التي نادرا ما تلجأ للعنف.خلاصة الأمر ان العنف في الجامعات هو سياسي في المقام الأول ويباركه ويستديمه غياب الحريات السياسية وتدخل السياسات الحكومية والحزبية في مايدور داخل الجامعة و انعدام المحاسبية والشفافية التي جعلت ميثاق الشرف الذي وقعته بعض الجامعات ليس اكثر من حبر على ورق.[7] فهل لأدوار التنشئة الإجتماعية منذ الطفولة دور في الموقف من العنف مستقبلا؟ هذا ما ستهتم به هذه الدراسة بالتركيز على البيئة المدرسيّة وأثرها في خلق اتجاهات العنف مستقبلا لدى الطلاّب في الجامعات السودانية.

المبحث الثاني

مالذي تفعله او لاتفعله البيئة المدرسية فيدعم المواقف والإتجاهات منالعنف مستقبلا فيالجامعات السودانيّة ؟

ماذا نعني بالبيئة المدرسيّة؟

يشير مصطلح البيئة المدرسية في هذه الدراسة ,إلى المدرسة ككل متكامل يتفاعل فيه التلميذ /ة مع ماحوله من أجل التطور و النماء والأداء على الصعيد المعرفي والنفسي والإجتماعي والسلوكي والإنساني والعاطفي وكافة مناحي الحياة. ووفقا لهذه الأصعدة المختلفة تشمل البيئة المدرسية: البنى التحتيّة (كالمباني ,الفصول ,الساحات ,الأسوار ,الحمامات او المراحيض,وسائل المياه للنظافة والشرب, المطعم او المقصف المدرسي ,الأشجار ,المسرح,وسائل الشرح من الكتاب والكراس الى السبورة والطباشير والكمبيوتر والوسائل الحديثة بمجملها والمراوح والتكييف والمكتبة ومكاتب الإدارة..الخ)ومن ثم المعلّم/ة المؤهل والمدرّب والتلميذ/ة او الطالب/ة والعلاقة بينهما والعلاقة بين المعلمين فيما بينهم والطلاب والتلاميذ فيما بينهم والسياق الثقافي ,الإقتصادي, الإجتماعي, الموجودة به المدرسة ومناهج وطرق التدريس والتقييم والأساليب التربوية المتبعة لتعديل السلوك. بالإضافة للطريق الى المدرسة والترحيل المدرسي والموقع (في حي سكني ,او سوق مثلا او مكان في طرف الحي او القرية) .

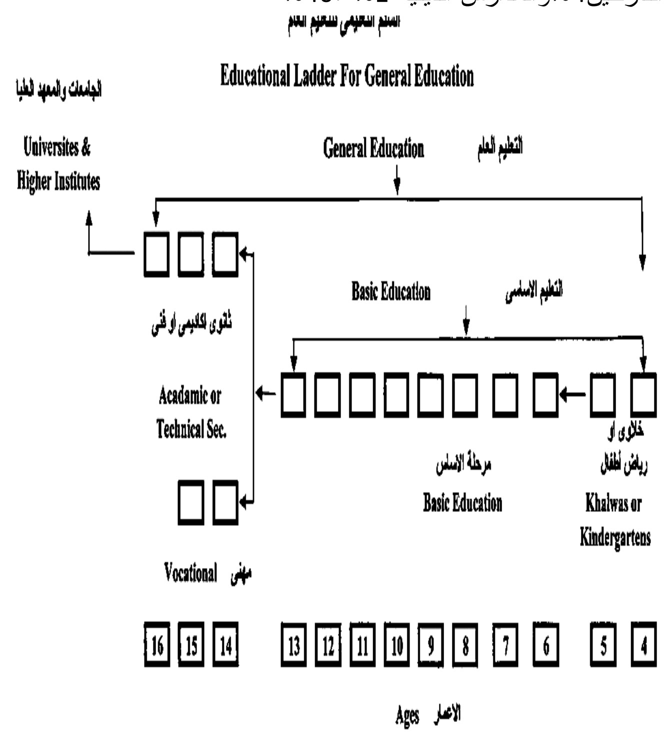
ينقسم نظام التعليم العام في السودان الى:

1- **تعليم أساسي:** والذي يشمل التعليم قبل المدرسي في الرياض والخلاوي الي عمر 5 سنوات ثم تعليم المدارس الاساس الى عمر 13 سنة.

2- **التعليم الثانوي :** وهو ينقسم الى أكاديمي او فني وينتهي بعد 3 سنوات بإمتحان شهادة ثانوية للدخول للجامعة.(انظر الصورة).

نظرة سريعة على ظروف البيئة التعليمية في ولايات السودان الشمالية:

في مسح أجرته الإدارة العامة للتخطيط التعليمي بوزارة التعليم العام الفدرالية بالسودان بالشراكة مع وزارة التعاون الدولي وبعض المنظمات كاليونيسيف وبرنامج الغذاء العالمي وبعثة الإتحاد الأوروبي.وفي تقريرها النهائي للعام 2008 عن التعليم الأساسي بالولايات الشمالية بالسودان رصد الاتي:تعتبر الحكومة هي المقدم الأول لخدمة التعليم الأساسي بينما يشارك القطاع الخاص ب 4.6 % من ملكية المدارس. ونسبة القبول للأولاد اكثر من البنات لاسيما في الريف.وطرق التعليم المتبعة هي التعليم النظامي78% وتعليم القرية 11% ومدارس الرّحل 6% ومدارس النازحين4%والمدارس الدينيّة 1% .40%



(صورة هذا المخطط أخذت من بحث وزارة التعليم المذكور آنفا

من المدارس بها تعليم قبل مدرسي ملحق بها وأعلى نسبة من هذه المدارس موجودة بالنيل الأزرق 72%.أغلب المدارس توافق شروط وزارة الصحّة الإتحادية بخصوص الموقع(لكل 100 أسرة مدرسة قريبة من المنزل وبعيدة عن الضوضاء) بنسبة 91%.بينما 10% من المدارس تقع بالقرب من الأسواق.هنالك 6 ولايات على الأقل 5% من المدارس بها تقع على بعد 3 كيلومتر او أكثر بينما 66.3 % من المدارس تقع على مسافة واحد كيلوميتر. بالنسبة للبيئة المدرسية على مستوى البنى التحتية فإن 51% من الفصول بحاجة للتجديد والصيانة أو إعادة البناء من جديد.56.6 % من المدارس هي بدون سور و76% من المدارس بها مياه (39 % من الحنفيات و13% من المضخات اليدوية و16% من الآبار).35% من المراحيض بحاجة لإصلاح او استبدال بينما 17.9% هي مراحيض غير آمنة.بالنسبة للأثاثات المدرسيّة فإن 50% من الطلاب ليس لديهم أدراج و 11.8 % من هؤلاء يجلسون على مقاعد بديلة كالحجارة مثلا. بينما 38.1% يجلسون على الأرض.

بالنسبة لنوع التعليم

نجد أن 67.7% من هيئة التدريس من النساء بينما هنالك 17.3 فقط من المعلمين هم خريجو جامعات أو بمؤهلات عليا.72.8% أكملوا فقط التعليم الثانوي وو41.8% لم يتلقوا أي تدريب .و58% حصلوا أشكال مختلفة من التدريب. وقد أقرت الدراسة بأن هنالك قلّة في الكتاب المدرسي و40% من السبورات هي بحاجة لإصلاح او تغيير.23.7% من المدارس تحصل على طعام .وهنالك مايعرف بالصرف غير الر اتبي للمعلم/ة يسهم المجتمع فيه ب89% والحكومة 1% فقط.(24)

بين البيت و المدرسة

يلتحق معظم التلاميذ بالمدارس لا سيما التعليم قبل المدرسي وهم في الرابعة من العمر ويدخلون مدارس الأساس وهم في السادسة من العمر..بمعنى أنّ على المدارس الإعتناء بالأطفال والتأثير على نموهم البدني والعقلي والمعرفي والعاطفي والسلوكي في فترة باكرة من حياتهم وبالتالي تكون المدرسة الى حد كبير بالمشاركة مع الأسرة مسئولة في المقام الأول عن مخرجات عملية التنشئة هذه ..وبالنسبة للطفل وكما يقول د/مصطفى حجازي فأنه ينتقل من البيت الذي كان التعامل فيه على مستوى البنوة الى المدرسة التي يختبر فيها بعدا جديدا هو الأداء وإن كانت السياسات في المدرسة والبيت متوافقة بإتجاه دعم نمو وتطور الطفل فإن هذا سيوفر تجربة غنية للطفل تساعد على تفتح ملكاته الذهنية والعاطفية والمعرفية والإجتماعيةوالاّ فقد يعيق كل من البيت أو المدرسة عملية التنشئة هذه وتلقي بأعباءها على الطفل وتغرقه في مستويات مختلفة من النزاعات التي تؤثر سلبا على شتّى مناحي نموّه.

لمحة خاطفة عن تأثير البيت على خلق اتجاهات العنف لدى الأطفال:

عبر مراقبة الوالدين وهما يتفاعلان مع أطفالهما في مرحلة ماقبل المدرسة توصلت ديانا بومرند الى ان هنالك أربعة أنماط لتنشئة الأطفال وفقا لبعدين أساسيين هما بعدي المطالبة والإستجابة.فالاباء الذين لديهم مطالب غير معقولة من أطفالهم ولا تتناسب مع مراحل نموهم وتطورهم ويعولون أكثر على الطاعة ويمارسون أنماط التأديب القاسية ولا يستمعون الى الأطفال ولا يتشاركون معهم الأراء او الحوارات ولا يقدمون بعض التنازلات عن مواقفهم ليسمحوا للطفل باتخاذ بعض القرارات الضرورية لدعم المبادرة والتطور لديه وتعزيز ثقته بنفسه .عادة هؤلاء الآباء لا يستجيبون لأطفالهم ولا يظهرون لهم الحب وهؤلاء يمثلون نمط التنشئة التسلطي وقد وجدت ديانا أن الأطفال في هذا النمط (كانوا قلقين ، وانسحابيين وغير سعداء كما يتميزون بضيق في الكفاءه الإجتماعية مقارنه بمن هم في الفئه العمرية نفسها .وعندما يتفاعلون مع الاخرين فانهم يميلون الي استخدام ردود فعل عدوانية عندما يتعرضون للاحباط كما انهم يظهرون استعداداً للانسحاب ويتجنبون المبادرة ويفتقرون للانتقائية والبعد العاطفي .كما انهم يظهرون ، ضعف في وعي القيم الاخلاقية وقد اظهر الذكور علي وجه الخصوص مستويات مرتفعة من الغضب والتحدي ، اما الاناث فقد لوحظ انهن يتميزن بالاعتمادية ونقص القدره علي الاكتشاف ويبدين ميلا نحو الانسحاب من المهمات التي تتسم بالتحدي).(25) وبالنسبة لبقية الأنماط فعدا نمط التنشئة المصدري الديموقراطي فإن بقية الأنماط هي أشكال مختلفة من الإساءة للأطفال كنمط التربية المتساهل(التدليل الزائد) ونمط التنشئة المهمل.ففي نمط التنشئة المهمل ليس للوالدين اي مطالب ولا توقعات من سلوك اطفالهم وبالتالي لا توجد اي أشكال من الإستجابات ..فالطفل مهمل على مستوى الغذاء والكساء والتربية والتوعية والحب والعطف والتقدير..وقد لوحظ أن الأطفال في هذا النمط (يظهرون عدة مشكلات مثل نقص التسامح مع الاحباط ، نقص الضبط الانفعالي ، صعوبات في التحصيل المدرسي و الخضوع في فترة المراهقة وزيادة في استخدام المهدئات والكحول والمخدرات . ويؤدي الي ظهور عدة مشكلات سلوكية والتي قد يكون وراءها حب الظهور والاعلان عن الذات ولو باشكال سلبية او مشبوهه أو مرضية مقارنة بالاطفال الاسوياء).(26)

في نمط التنشئة المتساهل لا توجد توقعات من الوالدين او اي مطالبات سلوكية وهما عادة يشككون في قدرتهم على التأثير على سلوكيات أطفالهم ويظنون خطأ أن الأطفال ليسوا بحاجة لإكتساب مهارات فهم لازالوا صغارا ولدينا مثل سوداني يقول(الحبوبة–الجدّة- بتشبّع ما بتطبع) بمعنى أن ايكال امر التربية للجدات سينتهي بهذا النمط التربوي الذي يبالغ في التدليل على سبيل إكتساب المهارات.كما أن هنالك استجابة مفرطة لكل مايأتي به الطفل وتقليل أخطائه وتضخيم انجازاته مما يجعله متمحورا حول ذاته واعتماديا وهؤلاء الأطفال لوحظ عنهم في المدرسة ما يأتي:(ان الاطفال الذين يتعرضون لهذا النمط من التنشئه كانوا غير ناضجين بدرجة كبيرة مايؤدي الي تكوين مفهوم خاطئ للذات عندهم .وبهذا ظهرت لديهم مشكلات في ضبط اندفاعيتهم ، وكانوا غير مطيعين . ومتمردين عندما يطلب اليهم ان يقوموا باشياء تتعارض مع رغبتهم الانية وقد كانوا ذوي مطالب عالية ويعتمدون علي الراشدين ويخلو عالم هؤلاء الاطفال من الحدود المفروضه التي تؤطر ماهو مسموح القيام به او الممنوع اجتماعياً وقانونياً واخلاقياً وقد اظهر هولاء الاطفال قدرة اقل علي المواظبة في مرحلة ما قبل المدرسة مقارنة بالاطفال الذين يمارس اباءهم قدراً اكبر من الضبط . وقد كانت العلاقة بين نمط الوالدية المتسامحة والاعتمادية والسلوكيات الانحيازية علاقة قوية وبشكل خاص لدي الذكور .فعندما يخطئ الاطفال فان والديهم يساهمون معهم في تقليل الخطأ .مما يجعلهم يفتقرون لمعايير الحكم علي السلوك وذلك لغياب وجود المعايير والقوانين التي تحكم سلوك الطفل مما يؤثر علي دافعية الطفل فينشأ وهو مهملا او غير قادر علي الاعتمادعلي نفسه ويحتاج الي دعم دائم وقديكون خارجاً علي القانون).(27)

بينما نجد إن الأطفال الذين ينشأون وفقا لنمط تربية مصدري له مطالب معقولة من سلوك الأطفال وفقا لنموهم ومراحل تطورهم المختلفة واحتياجاتهم .ويسمح لهم بالمشاركة في اتخاذ القرارات المعقولة واستجابة بالتحفيز للسلوكيات الإيجابية والحب والرعاية وتعديل السلوكيات السالبة بالضبط المعقول والعادل ,يتطورون بصورة افضل من غيرهم.وقد لاحظت ديانا (إن الاطفال في هذا النمط كانوا يتطورون بشكل جيد ، وقد كانوا مغعمين بالحيوية والسعادة والثقة بالنفس في اتقان المهمات الجديدة وضبط الذات ، وفي القدرة علي مقاومة الاشتراك في السلوكيات غير المقبولة .وقد بدا ايضا ان هولاء الاطفال اقل ميل نحو التنميط الجنسي . وقد حصلت الاناث علي وجه الخصوص علي درجات اعلي من الاستقلالية والرغبة في اتقان المهمات الجديدة . واما الذكور فقد حصلوا علي درجات اعلي في السلوكيات التعاونية والودية .وبهذايعتبر هذا النمط في التنشئة اكثر النماذج ملاءمة لتنشئة الاطفال .خلال مرحلتي الطفولة والمراهقه ارتبط نموذج التنشئة الوالدية المصدري بالمواظبة علي انجاز المهمه والنضج الاجتماعي ، والتقدير العالي للذات ، وتذويت المعايير الاخلاقية ، والتفوق في التحصيل الاكاديمي).(28)

الإغاظة:

لاحظت كل من (Dunn and Munn) في دراسة اجريت على المنازل ,إن الأطفال كلما تقدموا في العمر تطورت اساليبهم في الإغاظة .ففي عمر 16-18 شهر يستطيع الطفل ان يغيظ أخيه بتحطيم لعبة على سبيل المثال وهو شيء يختارونه بدراية عالية وعادة ما تكون هذه اللعبة هي المفضلة او التي شعر ان اخيه معجب بها. وفي عمر السنتين يكون الأطفال أكثر تخصصا في إغاظة الاخرين وقد يقوم الطفل بإغاظة أمه هوينظراليهاويضحك.وتقترح(Dunn) أن سلوك من هذا النوع يتعلم به الأطفال شيئا عن عالمهم الإجتماعي ومحدّداته.بإستخدام الإغاظة يتعرّف الأطفال على ردود فعل الآخرين وماهي تبعات هذا السلوك.بالإعتماد على ردود أفعال الاخرين قد يتعلموا شيئا عن الحدود المقبولة في التواصل الإجتماعي.وقد اوضحت هذه الدراسة أن الأطفال يعدلون سلوكهم من المبالغة في الإغاظة وازعاج الآخرين الى الإيجابية وفقا لردود فعل الوالدين الذين على سبيل المثال يوضحون بإستمرار الحدود المقبولة وغير المقبوله في اللعب والمزاح. كما اوضحت ذات الدراسة أن للأطفال القدرة في وقت باكر على اراحة الاخرين ومساعدتهم .فالأطفال في عمر 10 الى 12 شهر يراقبون تضيق الاخرين وفي 5% من الحالات يتضايقون هم ايضا. وفي عمر 12 الى 18 شهر قد يحاولون التخفيف عن المتضايقين بالربت عليهم او لمسهم. بينما في عمر 18الى 24شهرا فإن الأطفال قد يقوموا بجلب اشياء في تصورهم ستسعد المتضايق او يعبرون عن ودهم في كلمات .او يذهبوا ليأتوا بشخص ثالث او يحاولون حماية البعض من الإعتداء.(29)

الأطفال والإساءة

قام (Main and George1985) بمتابعة مجموعتين من الأطفال يتعرض بعضهم للإساءة الجسدية في البيت بينما الآخرون طبيعيون. في الحضانات, فكان من الواضح جدّا الفرق بينهم في التجاوب مع تضايق الآخرين .فالأطفال الطبيعيون يساعدون الآخرين ولكن الأطفال المساء اليهم, قد ينظروا للطفل المتضايق فقط او يربتوا عليه بصورة آليّة أو يحاولوا تهدئته .وقد يصيروا عدائيين فجأة ويهددوا الطفل الباكي وقد يصيروا متضايقين او خائفين او مزيجا بين الإثنين بينما الأطفال الطبيعيين لا يظهرون التضيق بهذه الطريقة و من النادر جدا ان يستخدموا التهديد.(30)

من البيت الى المدرسة

سأحاول فيما يلي ان أقوم بتقديم خلاصة لما تم نثره من حقائق هنا.في بلد كالسودان بظروفه السياسية والإقتصادية والمعيشية الراهنة,هنالك ازدياد في نسب الأمية وتدني مستوى التعليم والدخل. تعدّد زوجات,الكثير من الأطفال, زواج مبكر,مكابدة لا تنتهي في البيت والعمل ,غياب بسبب الإغتراب او العمل المتواصل للأب أوالأم او لكليهما,أسر ممتدة,إيمان ثقافي عميق بالعقوبة الجسدية وأنماط التأديب القاسية بإعتبارها حق للوالدين,قلّة المراقبة او عدمها. يقوم الوالدين في هذه الحالة بنقل السلطة التربويّة للمعلم/ة مع شعار واضح(ليك اللحم ولينا العضم),أي يتم منح المعلم/ة السلطة المطلقة على الطفل دون مراجعة في أغلب الأحوال .وقد تسبب هذا الأمر بحوادث إيذاء جسيمة لبعض الأطفال وقتل أيضا.[8]

يخطو التلميذ/ة المسكين بكل ارتباكه العاطفي والنفسي والإجتماعي من أنماط تنشئة متسلطة او متساهلة او مهملة ونادرا ماتكون مصدرية الى أحضان بيئة شحيحة الموارد التعليمية وغير آمنة .كما أشارت الإحصاءات لدرجة أنها قد تقوم بطرد الطلاّب الذين لم يدفعوا الرسوم الدراسية..!.[9] بها معلم/ة في الغالب غير مدرّب ولا يحصل على دخل جيّد ويعاني كثير من الضغوطات والإحباطات على الصعيد الخاص والعام ولا يتلق اي تدريب ولا توجيه على كيفية التعامل مع مشكلاته الشخصية ولا مشكلات الأطفال التربوية والسلوكية . ولأنه غير مؤهل ,فسيحاول أن يكمل الفراغ بين معرفته وقلة ثقته في أداءه بطريقة غير مفرحة للأطفال في غالب الحال.

إنّ أثر البيئة المدرسية في خلق مواقف واتجاهات العنف لدى الطلاب في مستقبل حياتهم أمر يمكن رصده بسهولة في بيئاتنا المدرسية ويحتاج تفصيله الى كتاب كامل ..لكن سأقوم هنا بمرور عابر على هذه الأجواء البيئية والتي أقسّمها الى :

(1) أشياء تفعلها المدرسة فتدعم الإتجاهات العنيفة لدى الطلاب :

وهنا سأناقش الأزياء المدرسية,المناهج التعليمية,الإمتحانات والمنافسة,العقاب البدني والعاطفي,السلم التعليمي,النمط العلائقي الهرمي بين التلاميذ/الطلاب وبين معلميهم.

(2) أشياء ضرورية لا تفعلها المدرسة فتدعم الإتجاهات العنيفة لدى الطلاب:

وهنا سأناقش التعليم النشط والوسائل التعليمية الحديثة/طرق التعليم,أساليب تطوير الحوار والمشاركة وتدعيم الذكاءات المتعدّدة. غياب المناشط التربوية كالرياضة والموسيقى والمسرح والفنون والتدبير المنزلي والفلاحة وغيرها. تعليم ثقافة السلام وادخال مناهج حقوق الإنسان والبدائل التربوية لتعديل السلوك.وكذلك الإتحادات ومنتديات الطلاب والسمنارات والبحوث والجمعيات المختلفة.

(1) أشياء تفعلها المدرسة فتدعم الإتجاهات العنيفة لدى الطلاب :

الأزياء المدرسية:

في العشرين سنة الأخيرة ومع سياسات الإنقاذ تجاه التعليم ليخدم أغراض المشروع الحضاري ,حدثت تغيرات أساسية بالسلم التعليمي والمناهج التعليمية وحتّى الأزياء المدرسية التي تحولت الى يونيفورم عسكري(على الأخص ما يعرف بأزياء القوات الخاصة) ,بما لهذه الأزياء من دلالات نفسية ووظيفية تدور كلّها حول الحرب والإقتتال. ولقد أثارت قضيّة الزي المدرسي الموحّد في كل العالم الكثير من النقاش .وعلى مايبدو يدافع الذين يؤمنون بتوحيد الزي المدرسي أنه يخدم أغراض الإنضباط ويؤسس للمساواة الإجتماعية ويقلل السلوكيات السالبة ويشجع الأطفال على اخذ المدرسة على محمل الجد ويساعد على الطاعة و يغيب الطبقات. بينما يرى الذين يؤمنون بحرية اختيار الأزياء المدرسية للأطفال ,إن تمرين اختيار الأطفال للأزياء المناسبة للمناسبات المختلفة هو أمر ضروري يجب ان يمارسه الأطفال عبر الحوار والإقناعمما يدعم قدرتهم على اتخاذ القرارات وتحمل التبعات طالما أن هذه الأزياء ستخضع دوما لتقييم محيط الزملاء المحدد ثقافيا. وهذا يشعر الطفل أنه في محيط آمن يملك فيه الكثير من الخيارات وان لديه حقوق على الاخرين يجب ان تكون محترمة من قبلهم .وبخصوص الطبقات واللامساواة الإجتماعية فليس علينا عزل الطالب من بيئته الإجتماعية بل علينا تعليمه كيف يتعايش ويتصالح معها دون ان يشعر بالغبن او الحقد او الغيرة او الكراهية. فالطالب الذي نزيف له واقع المساواة داخل المدرسة لاشك ,لن يفوت عليه وجود الطبقية واللامساواة في الواقع الذي يعايشه خارجا والذي لا يستطيع الزي وحده ستر مفارقته لواقع الحال.. والمدارس الخاصة والدروس الخصوصية والسيارات وبقية الإكسسوارات المدرسية يمكن ان تخبره الكثير.اليكم هذا المثال: في اليابان عام 2000 وكرد على حالة الركود الإقتصادي وارتفاع معدلات الجريمة والبطالة ,طالب رئيس الوزراء إحدى اللجان الحكومية المفوضة بتحليل الأمر والخروج بتوصيات إستغربها البعض وجاء بها مايلي:(ان الثقافة اليابانية تعلي من شأن الإنصياع والمساواة,وأشارت الى جوانب أساسية في الحياة اليابانية تتمثل فيها هذه الدعوة الى التجانس :ان جميع أطفال المدارس في اليابان يرتدون زيا كحليا موحدا يلغي نواحي التميز فيهم بوصفهم افرادا ..الخ).(31) إذا لدينا مشكلتين زي موحّد وعسكري في آن ينتصر لقيم الإنصياع والحرب وهي صورة تعززها مشاهد العنف الحربي في الواقع المعاش والتلفاز والألعاب الإلكترونية والدمى..[10]

المناهج التعليمية:

في بعض المدارس كانت الأناشيد الجهادية (كنشيد في حماك ربنا) تزاحم النشيد الوطني السوداني. والذي به عبارات من نوع (عززوه بالحسام), (او نمت له فداء),(كالأسود لا نهون).وهي أناشيد كانت تزاع في برنامج ساحات الفداء الذي اوقف بعد اتفاقية السلام.

في مؤتمر تعليم حقوق الإنسان في السودان أشارت أكثر من ورقة علميّة درست مناهجنا التعليمية الى غياب ثقافة حقوق الإنسان وثقافة السلام .[11] وهي مناهج اتبعتها الكثير من الدول كنوع من الوقاية من النزاعات مستقبلا عبر إشاعة مباديء حقوق الإنسان القائمة على احترام حقوق الآخرين وحرياتهم والتعريف بضحايا الإنتهاكات الحقوقية وخلق تعاطف مع هؤلاء الضحايا . ذكر د.حيدر ابراهيم (اتسم النظام السياسي الحاكم حاليا بمحاولة إقامة ما أسماه المشروع الحضاري الإسلامي والذي قصد به – حسب لغة أصحابه – إعادة صياغة الإنسان السوداني على أسس اسلاميّة.لذلك قام النظام بسياسات واجراءات تهدف الى ان تأخذ كل المؤسسات شكلا اسلاميا وفق فهمهم الخاص بالإسلام . .) ثم يقول (وقد خطت الدولة في ذلك خطوات بعيدة من أجل تديين التعليم بصورة شكلية تحشو المناهج بالمواد الدينية فقط دون الإهتمام بالإحتياجات السيكولوجية واتساق المواد المدروسة حسب القدرات والوقت والإهتمام).(32) وهو أمر يوافق عليه اصحاب المشروع انفسهم يقول كامل الباقر:(يؤسفني ان اقرر ان المؤسسات الدينية التي عليها أن تقوم بمهمة التوعية والتثقيف – وفي مقدمتها المعاهد–فشلت فشلا ذريعا في إذكاء مثل هذه الروح,ومن هنا نراها تخلفت عن ركب الحياة الذي يركض في قوة وحيوية,فهي لم تستطع ان تتخلص من الرواسب الرجعية المكبلة الدخيلة على الدين).(33) ويرى محمد المكي ابراهيم إن أثر التصوف على الشخصية السودانية يتجلى في(السذاجة العاطفية التي تتجلى في ضعف الأداة المنطقية والميل الى تقرير الإيمان بالرأي بدلا من الإقناع به).(34)وهنالك تركيز في المواد الدينية المقدمة في المدارس على الجهاد وقيم القوة .

الإمتحانات

أوردت صحيفة الرأي العام بتاريخ 2008/3/16 خبرا مفاده(تلميذة تقتل ابنة خالتها بالصبغة بسبب المنافسة الدراسية)..كما ذكرت أمل هباني (الطفل عبدالغفار : يهتمون بالعشرة الأوائل فقط ويهملون البقية).(35) لقد ظل علماء النفس والتربية لسنوات طويلة ينتقدون فكرة الإمتحانات في النظام المدرسي بإعتبار أنها وسيلة تقييم عقيمة وتضع الكثير من الأحمال النفسية على الطفل وتجعله يركز على حشو رأسه بالمعلومات دون الإستمتاع بقيمة المادة المقدمة نفسها يقول د/مصطفى حجازي:(يقول هاورد جاردنر ,صاحب نظرية الذكاءات المتعدّدة ,فقد آن الأوان كي نصرف وقتا أقل في تصنيف رتب الأطفال ووقتا أطول في مساعدتهم على اكتشاف كفاءاتهم ومواهبهم الطبيعية وتنميتها .فهنالك المئات من طرق النجاح في الحياة .وهنالك العديد من القدرات المختلفة التي تساعد على الوصول اليه)(36) وأهم ما أورده حجازي في هذا السياق ويخدم نقاشانا حول أثر العنف حديثه عن الذكاء الإنفعالي الذي ذكرني برؤية ارسطو : (يستطيع اي شخص ان يغضب فهذا سهل ,لكن أن تغضب مع الشخص المناسب بالدرجة المناسبة في الوقت المناسب ولهدف مناسب وبطريقة مناسبة فهذا ليس سهلا).(37)(أثبت علماء الدماغ والأعصاب أن العاطفة والمشاعر تلعبان دوراً فعالآ في كيفية الشعور والتصرف والتفكير أثناء عملية التعلم.ذلك أن العواطف والمشاعر تحركان الأنتباه وتخلقان المعني ولديهما طرق ذاكرة خاصة كما أن المشاعر المناسبة تسرع في أتخاذ القرارات،المشاعر تساعد في تكويين حلول وقرارات تعتمد علي توضيح القيم المهمة بالنسبة لنا .القيم هي حالات شعورية اذا كان الصدق قيمتي فأنا اشعر أنني تعيس عندما أكذب.فقدان المشاعر هو بنفس خطورة فقدان السيطرة علي المشاعر).(38) إذا الأكثر اهمية هو تطوير الذكاء الإنفعالي الذي يساعد على ضبط الإنفعالات والتعامل مع الضغوط والتسلح ضد القلق والشدائد الحياتية وتفهم الاخرين والقدرة على التعاطف معهم وتلمس خبراتهم الوجدانية واستيعابهاوالقدرة على ادارة العلاقات والتفاعلات مع الآخرين مما يشكل اساس الكفاءة الإجتماعية . وعلى العكس من هذا تماما راحت المدارس السودانية تركّز على التميز الكاديمي على حساب كل الأنشطة الضرورية الأخرى,حتى إن فعالية التعليم تقاس بالنجاح والإعادة والتسرب.(39) وصارت حمّى التنافس الأكاديمي في المدارس لاسيما في الإنتقال بين المراحل تنتقل الى الأسر التي صارت تضاعف الضغوط على الأبناء بدورها.كما تعرض الطالب محمد عثمان بمدرسة خالد بن الوليد بأم بدة الحارة 13 لطعنات مؤذية جدّا ,كتب عنها الزميل محمد عبدالقادر بالرأي العام عدد 30 يونيو 2010 .لقد اعتدنا في تاريخنا التعليمي كسودانيين مسلسل الإعتداء الجسدي على الطلاب المتفوقين نهاية السنة الدراسية وفي بعض المناطق حتى المعلمين لا يسلمون من الضرب..![12]

العقاب البدني والعاطفي

تعرّف الإساءة بإنّها هي القيام بفعل او الامتناع عن فعل يعرض سلامة الطفل وصحته البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية والروحية وسائر عمليات نموه للخطر .وبهذا تعتبر العقوبة البدنية شكل من أشكال الإساءة لأنها تسبب الألم الجسدي بأشكالها المختلفة من صفع ودفع وضرب بمختلف الأشكال كما إنّها تسبب أذى نفسي عاطفي من موقف التهديد والإهانة الذي تشكّله للطفل.والعقوبة البدنيّة في مجتمعنا هي وليدة ايمان عميق بأهمّيتها بإعتبارها الوسيلة التربوية المتوارثة بين الأجيال .ولسهولتها ولقدرتها على كف السلوك الخاطئ في الحال مع التنفيث عن حالة الغضب واشباع الحاجات العاطفيّة للمعلّم .والذي قد يكون يعاني مشكلات اسرية او اجتماعية او في علاقته مع الإصطاف المدرسي بشكل يرفع حساسيته للتوتر والإثارة ويقلل قدرته على الفهم والتجاوز.والمشكلة أن العقوبة البدنية تشكّل معوّقا اساسيا للسلوك الإنساني عند الأطفال إذ انّها تضعف تقدير الذات لديهم وتقدّم نموذجا عنيفا لحل المشكلات وتكرّس لمشاعر الخوف وسلوكيات تجنّب العقوبة القائم على الكذب والهروب.وبالتالي فإن خطورة العقوبة من منظور حماية الطفل أنّها تضعف شخصيّة الطفل وقدرته على إيقاف الإساءة وتعوق إستعانته بآخرين من أسرته لإنعدام الحوار و الثقة والأمن.إذا العقوبة من منظور الحماية هي الخطر الأكبر الذي يتهدد سلامة الطفل. كما إنها تؤدي إلى تدني الوعي وتؤثر على قبول الأقران.حيث يجد المساء اليه صعوبة في إنشاء علاقات مع الآخرين ويكون دائما متطلب ويبحث عن الإهتمام ويجد صعوبة في الإعتماد على الآخرين والثقة بهم مع شعور سالب بالذات وإغراق في مشاعر ذنب وأنّه سئ ويستحق ماحدث له. وقد حدثت حوادث كثيرة داخل وخارج السودان نتيجة للعقوبة البدنية انتهت بأذى جسيم أو في حالات أخرى تسببت بوفاة الطفل كما اوردت بعض الصحف السودانية حادثة الطفل عمر بلة وغيره من الحوادث.ويمكنك ملاحظة الأعراض الآتية على الأطفال المساء إليهم جسديا..

1- الخوف من المواقف بطريقة متطرفة (الخوف من الصوت المرتفع).

2- التغير المفاجئ في السلوك (المزاجية تجاه المواقف ،تارة يشعر بالاكتئاب).

3- التغيب عن المدرسة .

4- عدم الاستمتاع في اللعب وعدم الثقة في النفس.

5- اطاعة الطفل للاوامر والطلبات اقل من المعدل المتوسط .

6- تظهر علي الطفل علامات التفاعل السلبي .

7- يبدو غير سعيد .

8- علامات الغضب والعزلة والتخريب.(40)

تعتبر الإساءة العاطفية من تأنيب واهانات وسخرية ونبذ والحط من قدر الطلاب واذلالهم أسوأ من الإساءة الجسدية على نمو الطلاب النفسي وتقديرهم لذاتهم مستقبلا .

إذا لاحظت كيف يلعب الأطفال الذين تمارس مدارسهم العقاب البدني حين يعودون من المدرسة فإنّك غالبا ستراهم يقلدون المعلمين ويحملون العصي على رفاقهم في اللعب ,حيث عالم اللعب عند الأطفال هو المكان الذي يتخلص فيه الأطفال من همومهم ويعيدون فيه خلق ادوار التحكم وفقا لقوانينهم وهذا مايخيفنا بهذا الصدد فنمذجة الأدوار عبر استخدام العقاب البدني عند الأطفال تشير لأنهم آمنوا بها بسبب النموذج الذي قدمه المعلمون وبالتالي سيعكسونها ضمن قناعاتهم المستقبلية. في نظري ان احد أسوأ عيوب العقاب البدني بإعتباره الرد الوحيد لكل اخطاء السلوك يكون عشوائي ويتم ضرب الطلاب في نفس الخطأ بأشكال مختلفة ومستويات مختلفة من العنف مما يرسي قيم الظلم ويعلم الطلاب القبول به ببساطة حيث لا يستطيعون ان يشرحوا مواقفهم. أصدرت وزارة التعليم بولاية الخرطوم قرارا في هذا العام 2010 بعنوان قرار رقم 10 يمنع العقوبة البدنية في مراحل الأساس وهي خطوة تربوية مميزة بإتجاه تجفيف منابع العنف في المجتمع السوداني.

السلّم التعليمي والتراتبية العلائقية الهرميّة بين الطلاب والمعلمين:

السلّم التعليمي الحديث الذي قد يجمع بين طفل عمر 4 سنوات وآخر عمر 13 سنة في ساحة واحدة لا سيما مع نمط التربية التسلطي في البيت والمدرسة الذي يعلم الأطفال الخوف والكذب والطاعة العمياء للكبار والإنقياد على حساب لغة الحوار والقدرة على الدفاع عن النفس وثقافة الحقوق التي تسمح بالتظلم والشكوى وأن لا احد فوق القانون ..أدّت في كثير من الأحوال لتعرّض الأطفال الصغار للتنمّر من قبل الكبار وللتنمر آثار سالبة جدّا آنية ومستقبلية على الضحية قد تصيبه بالإكتئاب والعزلة وسوء تقدير الذات وتؤثر على استيعابه الأكاديمي وتقبله داخل الشلّة وبالتالي الرفض الإجتماعي الذي يغلق الدائرة الشريرة على طفل غير محظوظ..! كما تعرض بعض الأطفال للإساءة الجنسيّة.[13]

(2) أشياء ضرورية لا تفعلها المدرسة فتدعم الإتجاهات العنيفة لدى الطلاب:

طرق التعليم/

لا تلتزم غالبية المدارس في طرائق تعليمها للنشئ بأساليب ووسائل التعليم الحديثة كالتعليم النشط الذي محوره الطالب عبر مجموعات العمل والعصف الذهني والمشاركة الفاعلة بتقديم السمنارات والبحوث ولعب الأدوار والجمعيات الصفية والأعمال اليدوية و المعامل وغيرها.والتي تدعم بدورها مهارات الكفاءة الإجتماعية وأساليب تطوير الحوار والمشاركة وتدعيم الذكاءات المتعدّدة. والقدرة على المنطق والحجة والإقناع واتباع الوسائل السلمية في المفاكرة مع الغير وتحمل النقد والأسئلة والإختلاف . لا سيما وإن وسائل التعليم التلقينية القديمة كالحصص والمحاضرات عائدها الذهني ضعيف وتعود الأطفال على التلقي. ان الملل في الحصص الأكاديمية الطويلة لا سيما مع معلم غير مؤهل , يدفع الطلاب عادة الى اساءة السلوك ومايجره ذلك عليهم من سوء معاملة . يخلق بيئة معادية للطفل .

المناشط التربوية :

هنالك غياب للمناشط التربوية كالرياضة والموسيقى والمسرح والفنون والتدبير المنزلي والفلاحة وغيرها. وبالتالي تركيز على النجاح الأكاديمي اكثر من النمو السوي على الشخصية وتفتح امكاناتها .وبالتالي اذكاء المنافسة الأكاديمية وما تجره من مشاعر سالبة لا سيما عند اؤلئك الشخاص الذين يفتقرون للمهارات الأكاديمية لكن لديهم مواهب أخرى .وهؤلاء بدورهم سينخرطون في ادوار عدائية لمحاولة جذب الإنتباه السالب المحتوى. كما إن غياب الإتحادات الطلابية قد اضرت بنمو الشخصيات القيادية والإحساس بالمسئولية والإعداد للجامعة والتدريب على الإنتخابات والأساليب الديموقراطية للتبادل السلمي للسلطة. في تحقيق اجرته صحيفة الأخبار عدد 12 سبتمبر 2009 عن تدني أداء الطلاب في العمل السياسي واركان النقاش بالجامعة كانت اهم الأسباب(ضعف المنهج التعليمي ومخرجاته في مراحل الأساس مما انعكس على مقدرات الطلاب الفكرية والسياسية وبالتالي التنظيمات الطلابيّة). لهذا قوبل قرار ايقاف النشاط السياسي بالمدارس الثانوية بسخط عام.[14]

ثقافة السلام وحقوق الإنسان:

في بلد متعدد الثقافات والأديان كالسودان عانى ولا زال يعاني من الحروب الأهلية ويواجه قريبا تهديدا بالإنفصال .من الضروري ان نراجع اساليبنا التربوية والتعليمية التي انتهت بنا الى فشل إدارة التنوع بإتجاه الإبداع وبدلا عن ذلك النزاع والصراع والحرب واهدار الطاقات والموارد وتأخير التنمية في بلد حباه الله كل شيء وحرمه ابناءه السياسات الناجحة التي تركز على الموارد البشرية من اجل التنمية. وقد عكفت وزارة التعليم على تصميم مناهج لتعليم ثقافة السلام في 4 كتب لخدمة اغراض التنوع والتعايش السلمي والحوار ونبذ الحرب لكنها لم تنزل لأرض الواقع.(41)

البدائل التربوية لتعديل السلوك[15]:

يظن البعض خطأ إن ايقاف العقوبة البدنية في المدارس يعني ترك الأطفال على هواهم ليتصرفوا كما يشاءون. ولكن تقدير ان الأخطاء جزء من تجربة النمو والتطور الطبيعية عند الأطفال وبالتالي تحتاج لمعالجات سلوكية مختلفة الضرب ليس احداها .أهم أسس البدائل التربوي انها تركز على الوقاية قبل العلاج فالمدرسة الجيّدة ليست فقط التى تعدّل السلوك السئ , بل التى تعلّم أيضا السلوك الجيّد وتساعد على إكتساب

مهارات جديدة . كما تصنف المشاكل السلوكية المختلفة وتبذل الجهد لحلها على أسس علمية .لقد ودع العالم العقوبة البدنية في البيت والمدرسة وليس بعيدا تجربة السويد التي احتفت ليس ببعيد بمرور 30 عاما على ترك العقوبة البدنية في البيت والمدرسة.(42)

ماهو الفرق بين التأديب/التربية والعقاب ؟(43)

	العقاب	التأديب/التربية
الهدف	إنزال العقوبة على أحدهم وجعله يتحمل تبعات سلوكه السيئة.	تصحيح الاخطاء السلوكية وتحفيز النمو الإيجابي.
الأشياء التي يركّز عليها	الأخطاء الماضية	السلوك المستقبلي
الموقف من الطالب	موقف الغضب والضيق	موقف الحب والحرص
المشاعر الناتجة لدى المعاقب او المؤدّب	الشعور بالخوف والذنب والعدائية الموجّهة ضدّه	الشعور بالأمن

في أكثر من 3 الف مدرسة مرتبطة باليونسكو في ترومسووالنرويج قرر المعلمين ان يتجنبو التفاعل مع السلوكيات السالبة والإزعاج من قبل الطلاب وبدلا عن ذلك التعليق والتجاوب فقط مع السلوكيات الإيجابية.بعد اربعة سنوات قدموا تقارير عن تغير البيئة المدرسية التي اضحت اكثر حساسية بإتجاه النوع واقل عنفا.

وبالتالي تساعد البدائل التربوية لتعديل السلوك على تطوير الطلاب في اجواء من الإحترام والحب والتقدير والأمن. طريقة تربي فيه احترام وخصوصية ذاته والآخرين وتقدم له نموذجا سلميا راقيا متحضرا في التغيير .(44)

معادلة أخيرة:

أزياء عسكرية+ أناشيد جهادية+مناهج جهادية+ منافسة أكاديمية+ ثقافة التلقين والطاعة العمياء+ الإستعداد المنزلي للعنف+ العقاب البدني في المدرسة والبيت– التعليم النشط – التدريب على الحوار – الإتحادات الطلابية والمنتديات الطلابية– المناشط التربوية والثقافية– ثقافة السلام والحقوق– المنطق والقدرة على الإقناع– البدائل التربوية لتعديل السلوك = طالب/ة[15] على أهبة الحرب والعنف والإقتتال.أو طالب/ة على أهبة الإنسحاب

خاتمة

ممّا تقدّم ذكره يتضح جليّا ,أنّ للبيئة المدرسيّة أثر لا يستهان به في خلق مواقف واتجاهات الطلاب من العنف مستقبلا. ولكن لتحرّي الدقّة علينا أن نقول ,إنّ اللحظة التي يمارس ايّ طالب فيها العنف في الجامعة او المدرسة هي لحظة أكثر تعقيدا ممّا تبدو ..فليس هنالك سبب وحيد يمكن ان نعيد اليه العنف بل هنالك الكثير من الأسباب التي تضافرت في تلك اللحظة لتخلق ذلك الموقف السلوكي. ولكي نفهم هذا الكلام علينا ان نسأل هذا السؤال :لم لا يتصرّف ذات الطلاّب الذين اختبروا ذات الظروف المدرسية بذات الطريقة العنيفة؟ وللإجابة على هذا السؤال علينا ان نؤكد ان كل طالب هو فريد من نوعه ويكاد يختلف في تركيبته النفسية والعاطفية والسلوكية حتى من اخيه الشقيق او حتى توأمه.فظروف التنشئة المنزلية ومدى تأثيرها على الأطفال وتفاعلهم مع هذه التنشئة. بالإضافة الى المدرسة والشارع والثقافة المجتمعية والإعلام فإنّها جميعها تكون حاضرة بكل تعقيدها في تلك اللحظة.في لائحة المدارس الأمريكية عن (علامات الإنجراف للعنف).حددت اللائحة اكثر من 12 سببا نذكر منها (45):

1- هنالك تاريخ وسجل لإستخدام العنف ضد أقرانه/أقرانها.
2- ينغمس او تنغمس في تعاطي الكحول والمخدرات.
3- سجل لأولياء الأمور في تناول الكحول والمخدرات.
4- تعزز مجموعة الأقران السلوك غير الاجتماعي .
5-قبول السلوك العدائي كأمر اعتيادي ووسيلة فاعلة لحل المشكلات.
6- درجة عالية من العنف في المنزل .الجوار او الأجهزة الإعلاميّة.
7- تملك المدرسة تاريخا في السلوك العدواني داخل فصول الدراسة.
8- لايملك او تملك مهارات اجتماعية.
9- علاقات ضعيفة مع الأقران.
10-صعوبة تمالك المشاعر والإنفعالات.
11- يتميز تاريخ الأسرة بالرفض وغياب التوجيه.

إنّ معرفة الأسباب التي تؤدي للعنف او على الأقل التي تسهّل حدوثه وتكرّس له .علينا ان تدفعنا بإتجاه التفكير في تجفيف هذه المنابع مااستطعنا اليها سبيلا.وفي مجتمع لازالت مؤسسة الهمباتة المستبطنة فيه تكافيء على العنف وتجمله .علينا ان نقوم بغربلة لموروثنا الثقافي الذي لازلنا نتغنى فيه بأغنيات شغبة المرغومابية:

يا حسين انا امّك وانت ماك ولدى
بطنك كرّشت غى البنات ناسى
ودقنك حمّست جلدك خرش ما فى
لاك مضروب بالسيف نكمد فى
متين يا حسين أشوفلوحك معلّق
لاحسين كتل ولاحسين مفلّق
لاحسين ركب الفى الشاية علّق
قاعدلى الزكاة ولقط المحلّق

واستبطان ونمذجة لأدوار رجال كانوا يهمبتون من اجل المتعة الشخصية أوضح مثال للهمبتة من اجل المتعة الشخصية , الهمباتى الشهيرالطيب ود ضحوية , فالرجل كان ذا سعة فى المال , وقد قيل ان والده بذل ما فى وسعهليردّه عن حياة الهمبتة حتى أنه قاسمه ماله الخاص , وقد كان وراء بعض اللحظات التىقرر فيها ود ضحوية التقاعد , غير ان الرجل لايلبس ان يعود , وفى مراودة الحنيناللهمبتة فى تلك الاوقات يقول الطيب(46) :

قعادا فى البيوت يالرايقة مندون صالح
بسمع يا على العاقل بقول مو فالح
لو كان مساعدنى الزمن مو مجالح
كم ودّيت رزمة للساكنين بلود المالح

توصيات أخيرة:

من أجل تعديل البيئة المدرسيّة الى بيئة صديقة للطفل وبالتالي دعم مواقف واتجاهات سلمية مستقبلا, نقترح:

1- التعليم النشط القائم على المشاركة الفعلية للطالب/ة في العملية التعليمية عبر مجموعات العمل والعصف الذهني والتعليم بالمشاركة ولعب الدوار والأعمال اليدوية.حتى يتقن الطالب لغة التعبير عن نفسه بآرائه بعيدا عن العنف.

2- التدريب على الحوار عبر المنتديات والجمعيات ,من اجل تعليم الطلاب اسس المنطق والحوار الديموقراطي.

3-اعتماد الإتحادات الطلابية والمنتديات الطلابية .التي تعلم الطلاب على التداول السلمي للقيادة عبر الإنتخابات وتجعلهم يطورون مهارات اخرى للمنافسة بعيدة عن العنف

4- ادخال المناشط التربوية والثقافية. التي تمرر الطاقات عبر قنوات ايجابية وتستوعب افهتمامات وتفتح المواهب وتخلق نجومية اخرى بعيدا عن المنافسة الأكاديمية التي يحتكرها البعض.

5- اعتماد منهج ثقافة السلام والحقوق في المدارس من اجل تعليم الطلاب احترام التنوع والإختلاف.

6- ادخال البدائل التربوية لتعديل السلوك.

هوامش وإحالات

(1) الرافعي.المصباح المنير في غريب الشّرح الكبير .المطبعة الكبرى الأميرية 1906, .الجزء الثاني .مادّة عنف.ص 516 .

(2) غدنز ,أنتوني.علم الإجتماع مع مدخلات عربيّة/أنتوني غدنز بمساعدة كارين بيرد سال.ترجمة وتقديم د.فايز الصيّاغ.المنظّمة العربيذة للترجمة بيروت.الطبعة الأولى.تشرين الأول/أكتوبر 2005 .ص 508 .

(3) د.أبوالوفا محمّد,أبوالوفا .البعد الجنائي للعنف في الجرائم الإرهابيّة في القانون المقارن والفقه الإسلامي.ورقة مقدّمة إلى ندوة ظاهرة العنف من مواجهة الآثار إلى معالجة الأسباب.جامعة قطر.من 17-18 مايو 2004 .ص 11.مقتبسة من مقال الأستاذ محمد محفوظ .أسباب ظاهرة العنف في العالم العربي . مجلّة النبأ .شهريّة ثقافية عامّة.العدد 78 .

(4) نجيب حسني,محمود.شرح قانون العقوبات.دار النهضة العربيّة .القاهرة. 1986. القسم الخاص .برقم 707 .ص 599 .

(5) محمدين التوم,د.أحمد.محرّر.العنف الطلاّبي في الجامعات السودانيّة.(مجموعة مقالات).الطبعة الأولى.2006 .ص 7,8 .

(6)حسن عثمان التعايشي,عثمان. ورقة : أسباب العنف الطلابي - رؤية طلاّبية.العنف الطلابي في الجامعات .مرجع سابق.ص 20 .

(7) السيد الكرسني,عوض.ورقة:الجزور السياسية للعنف الطلاّبي في الجامعات السودانيّة.العنف الطلاّبي في الجامعات .مرجع سابق.ص 40 .

(8) العاجب,عبد الرحمن.صحيفة السوداني.عدد الخميس .28 مايو 2009.

(9)عبد الفاضل عجب,حاتم.ورقة : العنف الطلاّبي في الجامعات السودانيّة الماضي والحاضر.العنف الطلابي في الجامعات.مرجع سابق.ص 15 .

(10) عبد الفاضل عجب,حاتم.مرجع سابق.ص.13-14

(11) حسن عثمان التعايشي,عثمان.مرجع سابق.ص 20 .

(12) كتب الهندي عزالدين في عموده (شهادتي لله)بصحيفة آخر لحظة .العدد 1024 .بتاريخ الجمعة 12 يونيو2009 .عن المخدرات(إن كمية الحشيش المضبوطة في السودان في العام 2008 حسب تقارير الشرطة حوالي 58 طن).ومن ملاحظاتي العيادية بالمستشفيات هنالك أعداد كبيرة من الشباب في الفئة العمرية بين 16-25 تتعاطى اشكال مختلفة من الكحول والمخدرات.ولأن هذا الأمر صار ملحوظا أقيمت أكثر من ندوة بالجامعات حول المخدرات وآثارها السالبة.

(13) السيد الكرسني,عوض.مرجع سابق.ص 35 .

(14)Nicky Hayes.Foundations of psychology.Thomas Nelson and sons ltd.second edition 1998.p.434.

(15) اللجنة الدائمة لنواب الاخصائيين بالفيس بوك.يوثق هذا الموقع لتجربة اطباء السودان بالفيديو والصور في نزاع الحقوق مع السلطة الحاكمة.

(16) كوفمان,مايكل.ترجمة : محمد الحسن,د.ناهد .باءات العنف الذكوري السبعة.www.michaelkaufman.com.ص1,2 .

(17)Nairobi Peace initiative-Africa. Violence in Kenya's Public Universities .p 7.

(18)حجازي,د.مصطفى.التخلف الإجتماعي, مدخل الى سيكولوجية الإنسان المقهور.معهد الإنماء العربي.بيروت . الطبعة السابعة.1998 .ص 163 .

(19) ويـتمر,بـاربـرا.تـرجمة يـوسف عمران, د.ممدوح. الأنماط الـثقافـيـة لـلعنف.عالم المعرفـة. المجلس الـوطني لـلثقافـة والـفنون والاداب. الـكويـت. الـعدد 337.مـارس 2007.ص49 .
(20) حجازي,د.مصطفى.مرجع سابـق.ص165 .
(21) ويـتمر,بـاربـرا. مرجع سابـق. ص 48 .
(22) ويـتمر,بـاربـرا.مرجع سابـق.ص 56 .
(23) ويـتمر,بـاربـرا.مرجع سابـق.ص 56 .
(24) The Republic of the Sudan. Federal Ministry of General Education .Directorate General of Educational Planning.BASELINE SURVEY ON BASIC EDUCATION IN THE NORTHERN STATES OF SUDAN.In Partnership with the Ministry of International Cooperation, European Commission (EC),United Nations Children's Fund (UNICEF) and World Food Programme (WFP).FINAL REPORT JUNE 2008.
(25) د.حسين أبـوريّاش وآخرون.الإساءة والجندر.دار الـفكر.ط أولى2006 ص20.
(26) د.حسين أبـوريّاش وآخرون.مصدر سابـق.ص 22,23 .
(27) د.حسين أبـوريّاش وآخرون.مصدر سابـق.ص 21,22 .
(28) د.حسين أبـوريّاش وآخرون.مصدر سابـق.ص 19,20 .
(29) Nicky Hayes.p.481,482
(30) Nicky Hayes.p.482
(31) غدنز, أنـتوني.مصدر سابـق. ص 84.
(32) ابراهيم علي,د.حيدر.الـتعليم الـديني او تدين الـتعليم وحقوق الإنسان في الـسودان.اوراق مؤتمر تعليم حقوق الإنسان في الـسودان. جامعة الأحفاد لـلبنات بـالإشتراك مع مركز الخرطوم لحقوق الإنسان وتـنمية الـبيئة. هولـيداي فـيلا- الخرطوم من 15 الى 18 ديسمبر 2003. ص51 .
(33) ابراهيم علي,د.حيدر.مصدر سابـق.ص 51 .
(34) ابراهيم علي,د.حيدر.مصدر سابـق.ص 55 .
(35) هبـاني, أمل.أشياء صغيرة.عمود صحفي صحيفة. اجراس الحرية.الأثنين 24 نـوفمبر 2008 .الـعدد 200 .
(36) حجازي,د.مصطفى. الـصحة الـنفسية : منظور ديـنامي تـكامـلي لـلنمو في الـبيت والمدرسة . الـدار الـبيضاء . المركز الـثقافي الـعربي.الـطبعة الأولى 2000 .
(37) د.حسين أبـوريّاش وآخرون.مصدر سابـق.ص 25
(38) د.حسين أبـوريّاش وآخرون.مصدر سابـق.ص26
(40) محمد الحسن,نـاهد. دلـيل الـبدائل الـتربـوية لـتعديل الـسلوك.دليل تحت الـطبع برعاية معهد حقوق الـطفل ومنظمة رعاية الـطفولة الـسويـدية.ص 22,23 .
(41) عبدالـغني,د.عبدالـباقي. ورقة بـعنوان: الـوضع الـعالي لحقوق الإنسان كما تـنعكس في المناهج الـسودانـية الحالـية. الـتعليم الـديني او تـدين الـتعليم وحقوق الإنسان في الـسودان.اوراق مؤتمر تـعليم حقوق الإنسان في الـسودان. جامعة الأحفاد لـلبنات بـالإشتراك مع مركز الخرطوم لحقوق الإنسان وتـنمية الـبيئة. هولـيداي فـيلا- الخرطوم من 15 الى 18 ديسمبر 2003.ص 13
(42) سيسيلـيا مودينغ. لا لـلعنف بعد الان- ثلاثـون عاما منذ الـغاء الـعقاب الجسدي في الـسويـد. ديـوان رئـاسة الـوزراء في الـسويـد والمنظمة الـسويـدية لـرعاية الأطفال 2009 .
(43) محمد الحسن,نـاهد.مصدر سابـق .ص 54 .
(44) IngeborgBreines and others. editors. Maleroles, Masculinities and violence. Uniscopublishing.p.17.
(45) الـسيد الـكرسي,عوض.ورقة: الجزور الـسياسية لـلعنف الـطلاّبي في الجامعات الـسودانـيّة.الـعنف الـطلاّبي في الجامعات .مرجع سابـق.ص 37 .
(46) محمد الحسن,نـاهد.الهمبـاتة في الـسودان مقـاربة لـشخصية سودانـية.
www.sudaneseonline.com/cgi-bin/sdb/2bb.cgi?seq

مراجـــــع النـــص

مثـال لـذلك ماقـام بـه طلاّب الـدبـلومات بجامعة الـسودان لـلعلوم والـتكنلوجيا 2004-2005 حين قـاموا بحرق معامل الحاسوب وجزء من مكاتب الإدارة. وحرق المعامل والـقاعات بجامعة جوبـا 2006 .[1]

جاء في صحيفـة آخر لحظة عدد 566, بـتاريخ 26 فبرايـر 2008 مقـولـة من الحرس الجامعي بـأنـه لم يسلم من العنف الطلابـي.[2]

من ذلك حادثـة حرق معرض الـكتـاب المقدس بجامعة الخرطوم في 1998 والـتي قـيل انها تمت بـتحريض من د/عبدالحي يـوسف.عمود يـاي جوزيـف بصحيفة اجراس الحرية عدد 14 اكتوبـر 2010 .[3]

تحت شعار(شبـابـا ضد المخدرات)دشنت جامعة الـسودان حملة تـوعية بمخاطر المخدرات وقد جاء في صحيفة الصحافـة 24يـونـيو 2009 ان جملة الـشبـاب من متعاطي المخدرات اكثر من 70% كما ان خطر المخدرات داخل الجمعات الـسكنية تجاوز الـتعاطي الى الإتجار.[4]

في صحيفـة الـصحافـة بـتاريخ 2010/2/23 دعا نـائب رئـيس الجمهورية علي عثمان محمد طه الطلاب الى نـبذ الـعنف وإدارة حوار نـافع .[5]

30 مـليون من الـقوة الـعسكرية الـعالمية هي رجال.وفي بـعض الـبلدان كل الجنود رجال وفي البلاد الـتي تـعترف بـالـنساء في الجيش, الـقادة حصريّا رجال. وهم في الأكثر في اقسام الـشرطة والـسجون والحراسة.وفي دراسة اجريت في عام 1994 في امريكا اتـضح ان حيازة الـرجال لـلسلاح اربعة اضعاف الـنساء رغم الحملات المخصصة لـدفع الـنساء لإستخدام الـسلاح.في امريكـا 91% من جرائم الـقتل يـرتـكبها رجال في دراسة احصائـية عام 1993 و84 % من المسجونين هم رجال ايضا.وفي دراسة استرالـية في نفس الـعام 90%من الـقتلة رجال.كما يـسيطر الـرجال على الـرياضات الـعنيفة ككرة الـقدم والملاكمة والمصارعة والـقيادات الخطرة.(من كتـاب الـذكورة والـعنف) احد المراجع بهذه الـورقة.[6]

قـامت في جامعة ام درمان الأهلية, جميع الـتنظيمات الـسياسية بـتوقيع ميثاق شرف بـتاريخ 2001/4/24 يـقضي بـنبذ الـعنف في الجامعة والـتزام الحوار المدني وهذا لم يمنع طلاّب يـنتمون الى المؤتمر الـوطني كـانـوا قـد تـقدّموا بـطعن يـشكك بـنزاهة اللجنة قـامـوا بـإدخال الأسلحة الـنارية الى الجامعة وحريق بـالجامعة امتد لـيشمل اماكنا هامة بـالجامعة (متحف والـوثـائـق الأكاديمية ومعمل الحاسوب واماكن اخرى وغادر الطلاب الجامعة حرصا على الميثـاق الـذي وقـعوه) لهذه المعلومات راجع د.معتصم احمد الحاج.ميثـاق الـشرف.مركز محمد عمر بـشير.طبعة اولى2002.ص7.ولمعلـومات احداث

الجامعة راجع ماكتبه عارف الصاوي.حريق الجامعة الأهلية.خطورة الظاهرة وفجاعة الكارثة.صحيفة الصحافة بتاريخ 18/يونيو 2005 .[7]

هنالك اكثر من طفل في الاونة الأخيرة في السودان تعرضوا لحوادث ايذاء مختلفة بسبب العقاب البدني .منها على سبيل المثال حادثة مقتل الطفل عمر بلّة التي اوردتها انعام الطيب بجريدة السوداني في اكتوبر 2009 وتم توثيقها بدليل البدائل التربوية للعقوبة الجسدية في المدارس الذي اعدته الباحثة بالتعاون مع معهد حقوق الطفل ومنظمة رعاية الطفولة السويدية.[8]

اوردت صحيفة الصحافة في العدد 5506 بتاريخ 2008/10/26 تحقيقا عن طرد الطلاب بسبب الرسوم الدراسية بوحدة العزازي محلية المناقل.[9]

تلقّى طفلي هذا العام هدايا من الهل في عيد ميلاده على شكل طائرات حربية عسكرية ومسدسات وفي عيد المولد النبوي الشريف تلقى حلوى في شكل دبابة.[10]

راجع ورقة د.عبد الباقي عبدالغني(الوضع الراهن لحقوق افنسان كما تنعكس في المناهج السودانية الحالية).وورقة د.عبدالمنعم قرشاب(نحو ادماج مفاهيم حقوق الإنسان في المناهج التعليمية السودانية).زينب عباس بدوي (التنوع ,ثقافة السلام وحقوق افنسان في المناهج المدرسية في السودان) .أوراق مؤتمر تعليم حقوق الإنسان في السودان. جامعة الحفاد للبنات بافشتراك مع مركز الخرطوم لحقوق الإنسان وتنمية البيئة.القراند هوليداي فيلا – الخرطوم من 15-18 ديسمبر 2003 .[11]

هذه معلومة شفاهية من احد العاملين في ادارة التدريب أن هنالك بعض المدارس شمال الخرطوم يجدون صعوبة في تعديل سلوك طلابها لا سيما في ارهاب المعلم الجديد بالمدرسة او صغير السن وعلى حد قوله تعرض بعض المعلمين في هذه المدارس للضرب.[12]

لاحظت في مشاهداتي العيادية اكثر من حالة اساءة جنسية لأطفال في مرحلة الأساس من اطفال هم اكبر منهم عمرا في نفس المرحلة.[13]

اوردت كل من صحيفتي الأيام والأخبار بتاريخ 2009/8/10 خبرا, مفاده ان وزير التعليم الولائي الأمين عبدالقادر قد اصدر قرارا بحظر النشاط السياسي في المدارس..وقد كتب اكثر من شخص في هذا الموضوع ومنهم الأستاذ الريح السنهوري في ركن نقاش بصحيفة الأخبار بتاريخ2009/8/17 .وكذلك التقرير الذي اجرته ابتسام حسن بنفس الصحيفة بتاريخ 2009/8/21 .[14]

بتاريخ 2010/10/14 قام معهد حقوق الطفل بالتعاون مع منظمة رعاية الطفولة السويدية بتخريج مدربين بالبدائل التربوية لتعديل السلوك يعملون بالوزارة وقد كانت الباحثة هي الميسرة بتلك الورشة والتي اعدت دليل البدائل التربوية لتعديل السلوك الذي سلّمته مجموعة من الأطفال للسيد وزير التعليم الولائي محمد احمد الراعي لذلك التخريج ليصدّره بمقدمه ضرورية لإعلان تعاون الوزارة مع منظمات المجتمع المدني من اجل القضاء على العنف البدني ضد الأطفال.[15]

لم تعد الطالبات بالجامعات بمعزل عن العنف المباشر .اوردت صحيفة اجراس الحرية بتاريخ 2008/5/13 خبرا مفاده :اعتداء طالبات من المؤتمر الوطني على طالبات مناوئات.[16]

القيــــم والتغيـــــر الاجتماعـــــي فـــــي المغـــــرب *

VALEURS ET CHANGEMENT SOCIAL AU MAROC*

د. محمـــــد أعـــــرابـ – أستــــاذ باحـــث في علـــم الاجتمـــاع
المدرســـة العليـــا للتكنولوجيـــا –جامعـة مـــولاي إسماعيـــل – مكنـــاس
aarabfes@hotmail.com

تكتسي دراسة القيم حاليا، أهمية كبيرة، وذلك نظرا للنزاعات والتحولات التي تعيشها المجتمعات المعاصرة في إطار عولمة تكشف في الآن ذاته وبكيفية مفارقة، النزوع نحو خصوصيات ثقافية. تنتمي القيم إلى مجال معياري "normatif" وذلك من أجل توجيه السلوك والممارسات. سواء كانت فردية او جماعية ، في مجتمع ما.
وليس غريبا، أن نجد اليوم الباحثين وعلماء الاجتماع والفلاسفة، يهتمون بالبحث في القيم، ويتخذونها موضوعا لعدة تساؤلات "questionnements" تتعلق حول تراجعها وانحطاطها أو حول أزمتها، (أزمة القيم).

مقـــــــــــدمة:

تهدف هذه المساهمة إلى تشخيص ودراسة تطور القيم في سياق المجتمع المغربي، والجدل الذي تمحور حول هذه القيم في التاريخ المعاصرالمغرب خاصة، وفي الدول الإسلامية، التي تتقاسم المناخ الثقافي للإسلام بصفة عامة.

إن الحديث حول القيم، يتأسس على الأدبيات والكتابات التي أنتجت حول القيم، والإطار ألمفاهيمي، و انطلاقا من المعطيات الميدانية للبحوث التي أنجزت حولها، منها مثلا "القيم في العالم" "World values Survey" . وهو البحث الذي ينجز كل أربع سنوات في أكثر من ثمانين دولة أو أيضا انطلاقا من بحث أنجز في المغرب حول القيم في إطار "تقرير الخمسينية سنة 2005" rapport (1)

إذا كنا في ميدان السوسيولوجيا نجمع أن القيم ليست ثابتة، وأنها على العكس من ذلك، تتغير بتغيرات المجتمع، فإن خصوصية تطور القيم ''تكمن أساسا في كون هذا التطور ليس له نفس الإيقاع 'الذي تعرفه ظواهر اجتماعية أخرى, باعتبار أن القيم لها علاقة وطيدة بوعي الإنسان، وبالعقليات والدهنيات. إنها تخضع لزمنية خاصة، يمكن أن تتميز ببطئها أو بإمكانية عودتها ورجوعها إلى قيم قديمة في أشكال وصور حديثة.

لقد شهد المجتمع المغربي تغيرات كبيرة وتحولات كثيرة منذ الاستقلال.ونتيجة لذلك، عرف مجال القيم بدوره تغيرا ملحوظا. كيف يمكن إذن تحديد وتشخيص هذا التغيير ما هي معالمه ومظاهره ومستوياته؟

ننطلق في هده الدراسة من بعض الفرضيات، و هي التي تحدد العلاقة بين البنيات الاجتماعية، والعلاقات الاجتماعية والقيم. عناصر هذه الفرضيات هي الآتية:

- كان في الماضي يوجد مرجعا تقليديا للقيم 'يحدد العلاقات بين الأشخاص، داخل الجماعة.
- شهد هذا المرجع ce référentiel نوعا من المواجهة بينه وبين عوامل التغير' على مستوى أنماط الحياة، وحركية السكان وتنقلهم (قروي/حضري) (البلاد/الخارج) 'وأيضا على مستوى تغيرات في قنوات إنتاج القيم,المدرسة، وسائل الإعلام، الأقران، قنوات وشبكات الاتصال ، وتعقد المجتمع المعاصر.
- نجد في وقتنا الراهن، منافسة قوية على مستوى القيم.

نلاحظ في وقتنا الحاضر, العديد من القيم ,تتنافس فيما بينها، والكثير من القنوات المنتجة لها. كما نلاحظ انفتاح سوق القيم le marché du valeurs 'وعملية إعادة تأسيس وبناء نسقها، مع قيم تقليدية لا زالت مؤثرة وفاعلة 'وقيم أخرى جديدة "émergeantes".

يمكن لنا أن نفحص ونبحث هذه التغيرات في القيم وما يترتب عنها، انطلاقا من بعض المداخل، كمدخل الأسرة، والدين والسياسة.

الأسرة والقيم

تقليديا 'يعتبر الدين والقبلية والأسرة 'أطرا اجتماعية للانتماء والتنشئة. منها يستمد الفرد بعده الاجتماعي ويحصل على مرجعه فيما يخص الخطاطات الثقافية "des schémas culturel".

الدين يشكل إطارا مرجعيا للقوانين الاجتماعية "codes sociaux" وقواعد السلوكات والقيم وتقدير قاعدة أو أرضية لنسق أو منظومة أخلاقية ومعيارية "axiologique" ترسم الحدود الفاصلة ككل ثقافة.

إن المجتمعات كما هو الشأن بالنسبة للمجتمع المغربي، وغيره من المجتمعات العربية الإسلامية الأخرى، قد ورثت بعد حصولها على استقلالها إرث من القيم التقليدية التي تتدخل في العلاقات بين الأفراد والجماعات مع الدولة والجماعة.

إن الدين، والعرف والتقاليد والقوانين العرفية، تعد الروافد الأساسية للقيم، والتي توجه وتحديد تصورات الفرد، والعلاقات الاجتماعية، والروابط أو الصلات مع الجماعة.

إن مصادر النظام الأخلاقي التقليدي هو الدين والمعتقدات والممارسات الاجتماعية.

حيث لا تنفصل القيم الأخلاقية عن النظام الديني في المجتمع. فالدين هو الذي يحدد الإطار الأخلاقي ويفرض القيم التي ينبغي إتباعها بالنسبة للفرد والآخرين والجماعة.

- **الدين ،التقاليد،، والأعراف ،هي المصادر الأساسية التي تؤثر على اهتمام الفرد وفكره وعلاقاته الاجتماعية وروابطه بالجماعة.**

يمكن أن نذكر بعض المفاهيم، تم استعمالها بنوع من الحنين من قبل أشخاص مسنين، في وقتنا الحاضر، عند الحديث عن القيم. هذه المفاهيم يمكن اعتبارها معجما للقيم التقليدية.

توجد ذاكرة «un répertoire" للقيم ،تنتمي للسجل الثقافي التقليدي Registre culturel traditionnel. على سبيل المثال نذكر، مفهوم العدالة، القناعة – الرضي " la bénédiction– المعقول la droiture الاستقامة، الثقة (النية))، الالتزام بالوعود والعهود (الكلمة) – الخير، الخ...

يتألف هذا المعجم من قيم أخلاقية، تتعلق بالمستوى الفردي، في مجاله الأسري، وفي العلاقة مع الجماعة، وبالمقدس.

تعد الأسرة هي المؤسسة الأولى, التي تنتج وتنقل القيم.. قد تم الحفاظ على التنظيم العائلي التقليدي ونموذج الأسرة الممتدة، ، الذي يحكمه مبدأ التراتبية"la hiérarchie"، ومبدأ السلطة L'autorité .

أكيد أنه توجد اختلافات بين الوسط القروي والحضري, فيما يخص أنماط الحياة ومستوياتها. ، وأيضا فيما يتعلق بالسلطة l'autorité والنفوذ.(2)

ان القيم المرتبطة بالتنظيم الأسري هي قيم الطاعة لسلطة الأب، والتي تدعمها قيمة "القبول الأبوي" أو ما نسميه ب "الرضي" la bénédiction parentale والتي تحكم علاقة النسب. يعمل جميع أفراد الذرية progéniture ما في وسعهم لتفادي الوقوع ' في "السخط" le bannissement من قبل الوالدين.

يشعر الأبوين بنوع من الارتياح عندما يتم احترام سلطتهم ,ويتم التعبير عن الطاعة والانصياع لهم. لقد تم الفصل الحسم فيما يخص الاتجاه نحو الوالدين: إما الأبناء قد اختاروا طريق الرضي أو على العكس من ذلك سلكوا طريق السخط. والقليل من الأبناء لأنه في الوقت ذاته يعتبر حدث غير مقبول من قبل الله وغير محمود من قبل الله، والأسرة والمجتمع. إن قيمة رضي الوالدين هي قيمة أخلاقية، يحاول كل فرد أن ينالها من قبل الأبوين، وأن يتمثلها يستوعبها جيدا، لكي تحدد وتوجه علاقاته تجاه أبويه. وتمنعه من الوقوع في السخط.

إذا كانت قيمة "الرضي" يتقاسمها ويمنحها الأب والأم في الوقت ذاته، فإن على العكس من ذلك، أن قيمة السلطة والنفوذ تبقى في غالب الأحيان حكرا على الأب وحده. هذه المنظومة القيمية، جعلت من موقع الأب هو المالك الفعلي لهذه السلطة بالدرجة الأولى. إنها سلطة تظل مقبولة، وشرعية ومبررة رغم طابعها القوي. كما أن هذه السلطة الأبوية، تم تعويضها سلطة الفقيه" أو المعلم في "المسيد" الكتاب، وأيضا المدرسة هناك مثل مغربي شائع مفاده أن الأب عندما يسجل ابنه في الكتاب أو المدرسة كان يقول للفقيه أو للمعلم "أنت تذبح وأنا أسلخ" وبعبارة أخرى إن سلطتك تعد مكملة لسلطتي". ونجد أيضا أن نفس المبدأ الذي يحكم علاقة الأب بابنه هو الذي يحكم عنده المعلم بتلميذه، بل يحكم أيضا علاقة الرجل والمرأة (علاقة السلطة والطاعة).

هذه السلطة الأبوية، تمتد وتتسع لتشمل سلطة الزوج على زوجته، مبررة بالطاعة، والتي ينظر إليها كقيمة إيجابية، ينبغي لكل زوجة تحظى بالاحترام أن تتصف بها.

إن رضا الوالدين، كقيمة، تجد سندها في الدين، والمعتقدات، والتمثلات الجمعية، وتعمل كمبدأ يحافظ على تماسك وانسجام الأسرة عمد الزمن. وهكذا، يصبح واجب مساعدة الأبناء لآبائهم المسنين، هي عمل وتطبيق لمبدأ رضا الوالدين الذي يصاحب الفرد من المهد إلى اللحد. أن يكون لديك ذرية ، وأن تبذل جهدك من أجل تربية الأبناء والسهر على نموهم ونضجهم، تعتبر في نظر الآباء بمثابة استثمار عاطفي وجداني ومادي في الوقت ذاته، وتضع الأبناء يعيشون وضعية دين اتجاه الوالدين une situation de dette.

ترتبط بقيمة طاعة الوالدين، مجموعة من القيم الأخرى، نذكر من بينها: رضا الوالدين، الاحترام، الحشمة اتجاه الوالدين، والتي تنتمي بدورها إلى هذا السجل التقليدي من القيم.

حشمة النساءla pudeur تجاه الرجال والتي تدفعهن إلى غض البصر، وخفض الصوت عند ما يقابلونهم وحين يواجهونهم.

في المنظومة التقليدية، مبدأ السلطة، هو الذي يتحكم ، ويوجه العلاقات التراتبية...

تعد قيمة الطاعة l'obéissance هي التي توجه علاقات التراتبية لمن فقط بين الأب والأبناء ولكن أيضا، بين الكبار والصغار les ainée et les cadets، بين المعلمين / الأساتذة والتلاميذ / المتعلمون، والماسكين بزمام السلطة والخاضعون لهم، وبين الحاكمين والمحكومين.

في النسق التقليدي، يعد مبدأ السلطة الخط la ligne الموجه الذي يضبط العلاقات التراتبية. كما أن القيم السائدة في الأسرة تجد صداها، وتؤثر في الكتاب / المسيد، وفي المدرسة. إن الأسرة والمدرسة تنتجان قيما تجعل من الفرد الذي تمت تنشئته حسب قيم الطاعة والخضوع. تجعل منه فردا خاضعا وخانعا بكل سهولة عندما يلج وينتقل إلى مبادئ أخرى.

الطاعة والخضوع هما حجر الزاوية للنظام الأبوي، l'ordre patriarcale الذي يقوم على أساس الأخلاق الدينية المدنية, ويضفى عليه طابع الشرعية.

يملك المجتمع المغربي التقليدي، إلى جانب التعاليم الدينية الكبرى (les grands préceptes)، مجموعة من الأعراف والقوانين العرفية خاصة بالأوساط الحضرية والقروية ,والتي تستعمل كأساس ومصدر لتطبيق العدالة.

هذا النمط من المجتمع، يعطي أهمية كبرى للاستقامة la droiture (المعقول) إنها قيمة أخلاقية ضرورية من اجل قيام العلاقات الاجتماعية خاصة في ميدان التفاوض والمعاملات négoce حيث من المقترض، أن تقوم العلاقات على أساس الثقة أو ما يسمى ب "النية" وعلى الوفاء بالعهد أو "الكلمة" la parole donnée وخرقها هذا لا يعني بتاتا ، أن تجاوز هذه القيم يعد أمرا غير معهود في المجتمع التقليدي. على الأقل، يمكن القول، إن ثقافة الثقة (النية) تستعمل كمبدأ للتماسك الاجتماعي la cohésion sociale وضبط العلاقات بين الأفراد.

من ضمن هذه القيم، نجد قيمة العدالة أو ما نسميه بالدارجة المغربية (الحق) التي تعد قيمة مركزية في قيام نظام الجماعة.

إن الدولة (المخزن) والماسكون بزمام السلطة والنفوذ، يفترض منهم أن يكونوا هم الضامنون garants للعدالة مع الاستقلال، أصبحنا، نتوجه ونعود إلى الدولة، لنبحث عن العدالة الأمر الذي يجعل من الدولة، هي الساهرة الوحيدة للحفاظ عليها، باعتبارها كقيمة.

وهكذا فالمصادر والدعائم الأساسية للنظام التقليدي L4ordre هما الدين والبنية الاجتماعية للمجتمع/ la structure sociale وقيمة الطاعة l'obéissance تنتمي إلى إطار بنية المجتمع الأبوي" la société patriarcale.

شهد المجتمع المغربي منذ الاستقلال ' بكيفية تدريجية 'تغيرات عميقة. فالتطور الاجتماعي , والتغيرات les changements ساعدت سجل القيم Le registre des valeurs على إدماج قيم أخرى جديدة تعتبر قيما كونية universelle في نظر الهيئات الأممية والدولية organisation onusiennes والتي تم الاتفاق عليها اعتمادا على معاهدات دولية، منها حقوق الإنسان، المساواة بين الرجال والنساء، حقوق الأطفال، حرية التعبير، دولة الحق، والديمقراطية.

إن العولمة، ووجود شبكات عبر دولية transnationaux قد ساهمت في فتح الحدود للقيام هذه الوضعية جعلت من القيم موضوعا لرهانات التفاوض، ورهانات في الثقافة وهكذا فباسم القيم الإسلامية نجد جماعات إسلامية عبر دولية transnationaux، ينتفضون ضد القيم التي يسمونها "غربية" de l'occident أو قيم "الغرب".

منا أن انتشار وسائل الاتصال عبر الأقمار الاصطناعية قد فتح آفاق وسائطية جديدة médiatiques، وساهمت في دخول أنماط جديدة من الحياة داخل الأسر والبيوت المغربية .

ساعد التطور الاجتماعي على إدماج قيم أخرى جديدة, باعتبارها قيما كونية .

لا يمكن النظر إلى تطور هذه القيم 'وكأنه انتقال من مرحلة إلى أخرى، ولكن يمكن اعتبارها كأركيولوجيا comme archéologie .مع التغيرات التدريجية، التي عرفتها الهجرة، والاستعمار،و وسائط الإعلام في ظل العولمة والحداثة، شاهدنا صراعات حول القيم. وهده الظاهرة ا هي يسمى بصفة عامة "أزمة القيم". فالأفراد اللذين كانوا منصهرين في الوطن، ومرتبطين بالقبلية والأسرة، ومحميين Protégé بأشكال من التضامن التقليدي، ومنتمون إلى نظام من القيم خاص بفضائهم الثقافي، يوجدون اليوم كشاهدين des témoins وكفاعلين لروابط عائلية واجتماعية في مرحلة إعادة التشكل والتكون 'recomposition، وفي قيم اجتماعية تعيش تحولا مجتمعيا.

إن التغيرات التي تشهدها الحضارة العربية–الإسلامية. ، يمكن معرفتها وفهمها انطلاقا من الأسرة. و التي تم مؤسستها من قبل "الفقه" والعرف' وأصبحت تشكل نسقا للقرابة، وبنية للحماية protection وفضاء فكريا ثقافيا وروحيا".

إنها تشكل في المعيش الاجتماعي، مجموعة من القيم تم نقلها وترسيخها عبر التربية والتنشئة الاجتماعية .وهكذا فإن مجتمعات المغرب العربي الكبير، قد ورثت نمطا أسريا أبويا تراتبيا. حيث تحمل الأسرة بدورها إرثا ماديا وثقافيا سيكولوجيا وسسيولوجيا. هذه الأسرة لا يمكن فهمها وتفسيرها حسب "بوهديبة" Bouhdiba إلا اعتمادا على نوع من

الأريكولوجيا – الاجتماعية Archéologie-sociologie فالأسرة في وقتنا الراهن، تحكمها استراتيجيات، تمليها الوضعية الحالية والظرفية La conjoncture.

لهذا، فمن الضروري أن ننظر إليها ، لا باعتبارها "كيان" تام une entité ونهائي ومغلق، ولكن، أن تنظر إليها باعتبارها فضاء مفتوحا، للتسويات compromis وللتنازلات les concessions.

في حركتها الدءوبة للانفتاح، شهدت الأسرة التقليدية تغيرا، دفع أفرادها وأعضائها إلى إيحال استراتيجيات جديدة. فالتعذيب رغم الإبقاء عليه، ووجوده في القانون، باستثناء تونس، مدونة الأسرة في المغرب، حيث تمت إحاطته وتحديده بعدة شروط، أصبح على الأقل غير ملاحظ وقائم شكل مستمر في الواقع.

فالنساء يلجئن عالم التربية والشغل أكثر فأكثر، حيث أصبح مفهوم le couple والزوجين الأكثر حضورا وتداولا وغير الرهانات والاستراتيجيات. وحول القيم نحو فضاءات أخرى.

لم يعد الآباء يملكون الرسائل للإبقاء والحفاظ على سلطتهم ونفوذهم. إن إعادة توزيع الوضعيات les statuts قد أثرت على الصورة السلطوية للأب .

وسائط الاتصال les média قد أحدثت انقلابا في المنظومة المرجعية le système de référence كنا كتب "بوهديبة" Bouhdiba إن الاستراتجيات التقليدية للسيطرة أو التفاهم، للتقاسم أو التسوية، قد تم تعويضها باستراتيجيات القطيعة أو الصراع".

والتحرر التدريجي للأسرة، قد تحقق، ولكن لكي يصبح تابعا أكثر تجاه الدولة"(4) التي انتقلت إليها، نتيجة لذلك، المهام ا التقليدية للأسرة. وهكذا تجري عملية انتقال مسؤولية الأسرة نحو مسؤولية الدولة.

التحولات التي تشهدها الأسرة، تلخص كل التغيرات التي تعرفها الحضارة العربية الإسلامية

تمارس قيم العفة والشرف، التي تعد من بقايا ومخلفات المجتمع البدوي الأبوي، تمارس رقابة اجتماعية على أفراد المجتمع. هذه العفة تلعب دور المحافظ والحامي للحياة الجنسية، التي أصبحت يزاحمها الآن نوعا من التعبير أكثر فأكثر انفتاحا حول الحياة الجنسية la sexualité. لقد أصبح الحديث الآن ممكنا حول الحياة الجنسية، وبوجود خطاب حولها، والذي كان مكبوتا ومحصورا أو محدودا في الدوائر المغلقة بين النساء، أو بين الرجال أنفسهم، و شهد في وقتنا الراهن نفسا من التحرر بفعل تحرر التعبير والخطاب والأفكار.

إن الاستعمال المتبادل للفضائيين العام والخاص، من قبل النساء، واندماجهن في سوق الشغل ، قد ساهما في تغير دور المرأة، وبالتالي، حركت النظام L'ordre التقليدي وبعض القيم التي تؤسسه، مهما كانت المقاومات، لقد عرف النساء، كيف يبلغن، وسمعن صوتهن، بكيفية تدريجية. إن مطالب النساء حول حرمانهن وتهميشهن بل تشييئهن la chosification، أصبحت مسموعة وتشوش على النظام الاجتماعي التقليدي.

أصبحت الأسرة جد مرنة، وتتكون من نماذج عديدة ومتنوعة. إذا كان بالأمس، نموذج الأسرة الممتدة هو السائد، فالآن قد تغير الواقع. في المجتمع المغربي، 63% من الأسر الآن هي أسر نووية، ونجد في النسبة الباقية، نماذج أخرى من الأسر، كالأسرة المكونة من الأمهات العازيات ، و(4) أسر مكونة من إخوان وأخوات 'يعيشون تحت سقف واحد . ونماذج من الأسر، تقاوم أحيانا كل تفريق. تحاول الأسرة أن تجد و تبتكر 'وأن تتكيف باستمرار.

مطالب النساء ضد الحرمان والتهميش والتشييئ la chosification أصبحت تزداد أكثر فأكثر ، وتؤثر على النظام الاجتماعي التقليدي l'ordre social traditionnel

نجد العديد من العوامل التي ساهمت وتساهم في تغير النظام القيمي التقليدي والانفتاح على العالم، مذكر بصفة خاصة نظام التربية والتكوين الذي أصبح يستقطب أعدادا متزايدة من المتعلمين والمتعلمات، ونظام الأجرة le salariat والتشغيل، والتخطيط العائلي وتحديد النسل الذي ساهم في تفعيل دور النساء، والتوارث الوسائطية "médiatique" والقنوات التي تعبر الحدود الوطنية، والسياسات التنموية التي تمليها الدول أو الهيئات العالمية.

إن معطيات البحث الوطني حول قيمة "الطاعة " L'obéissance بين الآباء والأبناء تكشف تراجعها لصالح مبدأ الحوار: 73,8% يؤكدون على أهمية الحوار بالنسبة للتربية 72% أكدوا أن القرارات داخل الأسرة، ينبغي أن تأخذ من قبل الزوج والزوجة بصفة مشتركة و 56,7% يؤيدون الاستقلال في مجال الممكن عند الزواج (pour le couple).

هذه التغيرات، رافقتها مجموعة من القيم، أنتجها التغير الاجتماعي الذي حدث في المجتمع، حيث يعيش السكان تغيرات اقتصادية وأنماط عيش جديدة، وأحيانا أخرى تغيرات في القيم تفرضها الأجندة العالمية، على سبيل المثال، نذكر مسألة حقوق النساء والأطفال.

هذه القيم الجديدة، تضاف إلى سجل القيم التقليدية المحافظة، لكي تكون مخزونا مركبا" من القيم، وذلك حسب الوصف والتعبير الذي استعمله كل من بول "باسكون" Pascon "وأندريه أدام" André Adam في وصف المجتمع المغربي (5).

على الأقل، هذا التطور، نحو "المركب" le composite لا يعد تجاوزا بسيطا لقيم متنوعة ومختلفة، ولكن، في الواقع هو إعادة هيكلة اعتمادا على التفاعل وعلى التفاوض المستمر حول هذه القيم والتي تحدث في وضعيات الأزمات –توترات داخل الأسر، بل أحيانا، تمس المجتمع أيضا.

الدين والقيم: La religion et les valeurs

أغلبية المجتمع المغربي يدينون بالإسلام، هذه الديانة السمحة، التي طبعت النظرة والتطور إلى الكون، ولهذه الحياة، والتقاليد، يمكن لنا أن نخمن بين الإسلام كعقيدةune dogme، والإسلام، ا الذي تم إدماجه في سياق بيئة ثقافية لمجتمع معين.

ولهذا، نجد بعض الأنتروبولوجيين يتحدثون عن إسلام علماء الدين (الفقهاء) والإسلام الشعبي L'Islam populaire الذي يتجلى في الممارسات الثقافية المحكمة. لهذا يظل الدين هو المصدر الأسمى للقيم. الإسلام، كغيره من الديانات السماوية الأخرى يجهل قيما، يمكن وصفها في يومنا هذا، بكونها كونية "universelles".

إن الارتباط والتعلق بالدين يتجلى بكيفية خاصة في تطبيق أركان الإسلام، خاصة ممارسة وأداء الصلاة.

لاحظنا من خلال البحث الوطني حول القيم، أن 72,9% من المبحوثين يؤدون صلاتهم بكيفية منتظمة. من بين هذه التغيرات، نلاحظ ونسجل تراجع الإسلام الشعبي لصالح "الإسلام العالم" .»حيث نجد فئة «الإسلام العالم" 53.4 لا تقوم بزيارة الأضرحة والأولياء، إن التدين يشكل جزءا من الثقافة نسقا قيما في حد ذاته. إن القيم الدينية تعتبر ثابتة ومطمئنةdes valeurs sûres Qui rassurent . وهذا ما يفسر لنا كون الدين له سلطة على الأفراد والجماعات، ويصبح في بعض حالات الصراع، أداة لإضفاء الشرعية على الأفكار، والأعمال والممارسات.

كما أن الارتباط بالدين، قد تأثر بعامل الأجيال: 64% من المبحوثين يعتقدون أن الارتباط بالدين كان أكثر قوة عند جيل الآباء أكثر من جيل الأبناء. إن النسبة تنخفض وتنقص عندما يتعلق الأمر بالمعرفة الدينية حيث يقر 49% من المبحوثين أ، الجيل السابق له معرفة بالدين أحسن من الجيل الراهن. إن الفرق بين الأجيال، هو فرق على مستوى المعرفة بالدين وليس على مستوى الممارسة. فالتربية والتعليم ساهما وساعدا الجيل الحاضر على معرفة دينه أفضل من الجيل السابق.

نلاحظ أن هناك تغيرا في النظام المعياري "L'ordre normatif" لقد شهدت مصادر إنتاج القيم تغيرا ملحوظا. إذا كان في الماضي، النظام المعياري يستمد قيمته فقط من الدين، فإن اليوم، في وقتنا الراهن، نجد أن العديد من القيم الأخلاقية، قد اندمجت في النسق ألقيمي المؤسساتي " Le système normatif morale" وأصبحت بمثابة قوانين.

يمكن أن نقدم مثال، من خلال الجدال الذي أثاره الشيخ الواعظ (رجل الدين) المغراوي في شتنبر 2008 حول زواج القاصر Le mariage précoce والذي كان مدافعا عنه ويبرره بمبررات دينية، وبتقاليد وممارسات دينية، وكان يطالب بإصدار فتوى تمنع إمكانية زواج القاصرات ,البالغات سن التاسعة من العمر. في حين، نجد مدونة الأسرة في المغرب، قد حددت سن الزواج القانوني في 18 سنة، بالنسبة للذكور والإناث معا، وردود الفعل اتجاه هذا الشيخ، ذكرته بهذا القانون، هذا يدل على أن بعض القيم التقليدية، التي تنتمي إلى النظام الاجتماعي، كالزواج المبكر أو زواج القاصر، قد تراجع، ولم يعد مقبولا. بفعل تطور المجتمع، وأيضا بفعل تقنينه من طرف القانون La codification par la loi.

يصبح الدين في وضعيات الصراع أداة لإضفاء الشرعية على الأفكار والممارسات والأفعال ....

يظلالدين دائما هو مصدر القيم الأخلاقية، باعتباره الضامن للنظام الأخلاقي للمجتمع. L'ordre moral de la société. وهدا هو الموقف الذي تؤكده الأغلبية

الساحقة من الأشخاص اللذين شملهم البحث الدولي حول القيم سنة 2000 في المغرب، حيث نجد أن 96,4% يؤكدون أن الإسلام يقدم أجوبة كافية بالنسبة للمشاكل الأخلاقية في حين 3,6% من المبحوثين أكدوا أن الإسلام يعطي أجوبة شافية بالنسبة للحاجات الروحية للناس، و 99,8% ترى أن الإسلام وحده هو الذي يحقق الشعور بالارتياح un sentiment de confort .

كما نجد أن 97,2 % يضعون يقينهم في الدين، مما يفسر أن المغاربة متشبعون ومتمسكون بالإسلام كديانة ويمثل بالنسبة لهم المصدر الأسمى والآمن للقيم الأخلاقية ويترتب عن هذا أن مواقف وآراء المستجوبين واضحة ومحددة فيما يخص القيم الدينية باعتبارها توجه وترشد مختلف مظاهر ومناحي الحياة.

لكن، الآراء والمواقف تصبح غامضة ومختلفة، عندما يتعلق الأمر، بتدخل الزعماء الدينيين des leaders religieux في الممارسة والعمل السياسي، مثل التصويت والانتخابات,والتدخل في شؤون الحكومة. حيث نجد أن 80 % من المبحوثين يؤكدون أن الزعماء الدينيين لا ينبغي عليهم أن يؤثروا في عملية التصويت أو الانتخابات بالنسبة للناس.

إن تعقد المجتمع la complexité ، وصعود الحركات الإسلامية، يؤديان أحيانا، إلى انزياح على مستوى تأويلات الدين. ونظرا لكون الدين، هو قاسم مشترك وقيمة مشتركة، تعد سلطة بالنسبة للمسلم، فهو يصبح أداة إيديولوجية استخدمها لأغراض معينة elle se prête à l'idéologisation et l'instrumentalisation.

ومن أجل الحفاظ على قيمة الدين ومكانته، فإن الدولة المغربية، تسهر على تنظيم الحقل الديني. وذلك بفضل التأطير النظري le cadrage théorique، والتذكير بالمذهب السني والمالكي الذي يتميز بطابع الاعتدال، وتنظيم جديد وهيكلة جديدة للمجالس العلمية، وانخراط العنصر النسوي في عملية الإرشاد والتوجيه الديني' ومراقبة المساجد، وبتشجيع الإسلام الصوفي، وتكوين وتأطير الأئمة إنها إجراءات من أجل إعادة هيكلة الحقل الديني وعقلنته.

السياسة والقيم الناشئة أو الجديدة La politique et les valeurs émergentes

نجد في سجل القيم التقليدية للجماعة، قيمة العدالة (الحق) التي تعد مركزية وأساسية لسير «fonctionnement»الجماعة. فالجماعة تعطي أهمية كبيرة لقيمة الاستقامة (المعقول) la droiture، وهي قيمة أخلاقية، ضرورية في العلاقات الاجتماعية خاصة في ميدان التجارة والسياسة. تفترض العلاقات آن تقوم على أساس الثقة، تستعمل باعتبارها مبدءا للانسجام الاجتماعي الذي ينظم ويضبط العلاقات بين الأفراد في المجتمع التقليدي. وهذا لا يعني أبدا أن مخالفة هذه القيم، لم تكن تحدث في المجتمع التقليدي. ولكن النظام الأخلاقي المعياري كان يتصدى لكل مخالفة أو نفي لهذه القيم الأساسية.

ما هي التغيرات التي طرأت على القيم في الحقل السياسي في وقتنا الراهن؟

اكتست وحضت القيم السياسية في سياق المجتمع المعاصر باهتمام ملحوظ. في استجواب لمجموعة من المبحوثين حول القيمة الأخلاقية السياسية التي ينبغي أن تتوفر في "المنتخب" L'élu، أكد 51,8% من المبحوثين على أهمية قيمة الجدية والاستقامة la droiture كأهم صفة .

الجدول رقم 1

النسبة %	صفات المنتخب
3,5 %	الدفاع عن الصالح العام
2,5%	أن يكون غنيا
23,9%	أن يكون متعلما ذا مستوى جيد
7,6 %	أن يتوفر على تجربة وخبرة جيدة
51,8%	أن يكون مستقيما وجادا
3,5 %	أن يكون معروفا
2,1 %	أن يكون له صلة قرابة
3,6 %	صفات أخرى
1,7 %	غير مهتم

المصدر: Source : Enquête nationale sur les 180 valeurs (2005)

الجدول رقم 2

المؤسسات العمومية والسياسية

المؤسسات	حسن جيد	متوسط	دون المستوى رذيئ	عاجز عن التقييم
البرلمان	21,2	21,2	21,2	36,3
الأحزاب السياسية	12,6	17,9	22,4	47,2
النقابات	19,1	12,2	20,3	48,4
المدارس والجامعات	54,5	18,4	11,1	16,0
الجمعيات	37,7	13,9	6,6	41,8

المصدر : Source : Enquête nationale sur les valeurs

إن نسبة الذين أجابوا أنهم عاجزين عن التقويم، جد مرتفعة، وهذه ظاهرة تحمل دلالة. إن عدم القدرة على التقويم جد مرتفعة عندما يتعلق الأمر بالنظام السياسي الوطني، وينخفض أو ينقص عندما يتعلق الأمر بالنظام المحلي. لهذا إذن فالأحزاب السياسية والنقابات والبرلمان هم الذين لهم الأثر أو الوقع الأكثر ضعفا على المستوى المحلي. فالعجز عن التقويم يرجع أساسا إلى النقص في المعرفة والمعلومات المرتبطة بتقدم الديمقراطية. بل إنها إيجابية، إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن 54% من المبحوثين يرون أن العملية الديمقراطية le processus تتقدم بسرعة أو أنها تتطور بسرعة متوسطة.

ضمن البديهي، أن انفتاح المجال السياسي، خلال السنوات الأخيرة، وإجراء العملية الديمقراطية عن طريق انتخابات شفافة وبدون تدخلات من قبل الإدارة، كل هذا، ساهم في أن تميل الانطباعات والتقييمات نحو الإيجابي، وأن تكون إيجابية، على الأقل، نجد 25 % لم يتمكنوا من التصريح بتقويمهم، وأن 6% فقط يرون أن البلاد لا تعرف الديمقراطية، و15% يعتقدون أن العملية الديمقراطية بطيئة.

إن عدم القدرة على التقويم تعد جد مرتفعة عندما يتعلق الأمر بالشأن السياسي الوطني ، ولكنها تنقص وتنخفض كلما اقتربنا من ا لشأن المحلي. فالأحزاب السياسية والنقابات والبرلمان هي التي لها أضعف أثر ووقع على المستوى المحلي.

نلاحظ إحدى المفارقات: 22% من الحضريين و 35% من القرويين يصرحون أنهم لا يهتمون بالسياسة. لكن عندما نأخذ التسجيل في اللوائح الانتخابية، وعملية التصويت، كمؤشرات، نلاحظ أن القرويين أكثر انخراطا في السياسة من الحضريين. 86% من القرويين و 80% من الحضريين مسجلون في اللوائح الانتخابية، 77% و 66% منهم قد أدلوا بأصواتهم في الانتخابات الأخيرة. يبدي الشباب أكثر من الفئات العمرية الأخرى اهتماما أقل بالسياسة. حيث تبلغ نسبة تسجيل الشباب في اللوائح 50% ، ونسبة مشاركتهم في التصويت 38% بالنسبة لفئة الشباب.

ويتجلى التطور التدريجي لوضعية النساء ودورهم داخل الحياة العامة la vie publique، من خلال 11% من النساء برلمانيات، وتقلد النساء مناصب عليا واتخاذ القرارات، كل هذا يتجلى من خلال آراء المغاربة. إن الاتجاه العام من مشاركة المرأة في العمل السياسي يعد إيجابيا حيث نجد أن 82% من المبحوثين مستعدين للتصويت لفائدة امرأة إذا تقدمت للانتخابات في دوائرهم. على الأقل ينبغي تسجيل بعض الاختلافات nuances فيما يخص وظائف النساء. بالنسبة لوظيفة الوزارة، نجد أن 40% يختارون الرجال ، و 12% يختارون النساء و 48% يروون أنه يمكن للوزارة أن يتحملها الرجال والنساء معا.

فيما يخص وظيفة النائب البرلماني، نجد 37% يختارون الرجال، 13% يفضلون النساء، و 51% يرون أن هذه الوظيفة يمكن أن يتحملها الرجال والنساء معا.

إذا كانت الأغلبية لها الثقة في المرأة لكي تتحمل المسؤوليات وتتقلد المناصب السياسية ، فإننا نجد أن أكثر من الثلث لا يضع هذه الثقة في النساء. ونسب مشابهة ومماثلة نسجلها بالنسبة لمهنة القاضية (او القاضي) ، حيث نجد 42% يختارون الرجال لهذه المهنة، و 14% بالنسبة للنساء، و 44 يرى أنه يمكن للرجال والنساء أن يتقلدوا مهنة القضاء.

وعندما نقارن هذه الأعداد مع نسب تخص ميادين أخرى كالصحة والتعليم، فإننا نجد نسب الاتجاهات السلبية تنخفض وتنقص بكيفية واضحة، نظرا لكون هذه المهن (الصحة والتعليم) تعتبر ميادين تقليدية للنساء، كما ان النساء أقل تسجيلا في القوائم الانتخابية بالمقارنة مع الرجال 78% من النساء مقابل 87% من الرجال. كما انهم (أي النساء) أقل عددا (62%) في المشاركة في التصويت بالمقارنة مع الرجال 79%.

ما هي الخلاصات التي يمكن استخلاصها ؟

نلاحظ نوعا من التداخل articulation وبين تطور الواقع الاجتماعي وبين تغير القيم. إن تطور الواقع الاجتماعي يؤثر أحيانا على القيم .إلى جانب القيم التي كانت تعد خاصة بالمجتمع المغربي : الزواج – التضامن الأسري ، الدين (الصلاة)، نجد الآن قيما جديدة : التحرر والحوار في تربية الأطفال، استقلالية الأزواج les couples ، الأسرة النووية الضيقة، مشاركة المرأة في الحياة السياسية.

تشكل القيم الناشئة أو الجديدة، كالتكافؤ la parité بين الرجال والنساء، والديمقراطية، مجالا أو موضوعا للمفاوضات والنزاعات داخل المجتمع، وداخل سياق contexte مجتمع الاستقبال بالنسبة لحالة الهجرة société d'accueil وذلك يرجع لعدة أسباب :

*إن نظام القيم البين علائقي interrelationnel يتدخل لكي يوجه اختيار هذه القيم. في بعض الحالات، تصبح القيم التقليدية وسيلة للدفاع الذاتي auto-défenseمن أجل مواجهة الآخر، على مستوى القيم.

* نشاهد في إطار العولمة، انتقال القيم circulation des valeurs مما يقدم للأفراد والجماعات إمكانيات عديدة للاختيار فيما يخص القيم التي يرغبون فيها.

*يمكن للنزاعات والاختلافات حول القيم، أن تأخذ منحى أو صبغة سياسية

*إن القيم تنتمي إلى عالم المثل l'ordre de l'idéal، وأحيانا يكون هناك فرق بين الواقع والمثال L'idéal.

*إن ولوج ميدان التربية والتعليم والمعرفة ينمي القدرة على تقييم بعض القيم. كلما كان الإنسان أقل معرفة، كان أقل قدرة على التقييم. مثلا إذا كان الإنسان قليل المعرفة بالإسلام أو الغرب فهو سيكون لا محالة، عاجزا عن تقييمهما وإبداء الرأي اتجاههما.

التفاوض حول القيم négociation autour du valeurs

هذه السمة المركبة للقيم، تعرف نوعا من التطور' الأمر الذي يجعل بعض القيم التقليدية تتراجع، قيم أخرى جديدة تظهر، كحقوق الإنسان وحقوق النساء، والمساواة وغيرها. لقد اتجه الطابع المركب للقيم إلى فتح باب التفاوض حول القيم التقليدية المستمدة من التقاليد والدين، وقيم الحداثة. وهذا لا يقع، دون أن يثير أحيانا نزاعات وتوترات خلال بعض النقاشات والممارسات السياسية التي تتخذ طابع الصراع حول القيم[1].

إن القيم تصبح موضوعا لقضية enjeu، ويترتب عنها ظهور عدة اتجاهات داخل المجتمع./

- اتجاه يوجد على مستوى الممارسات الاجتماعية الجماعية، والتي تمس المستوى العميق للمجتمع. حيث القيم تصبح هجينة، عندما يندمج التقليد مع الحداثة كنوع من التماسك دون نزاع أو توتر. في هذا الاتجاه، يبدو المستوى الخلاق للمجتمع، والذي بواسطة تفاعله مع التغير الاجتماعي، ستعمل قدرته الإبداعية الخلاقة لكي يدمج إرث الماضي في الحاضر بتناسق وانسجام، هذا الاتجاه يوحد على مستوى الممارسات الاجتماعية: في أنماط العيش، في نمط اللباس، في الهندسة المعمارية وغيرها.

حيث يتم إعادة تثمين وإضفاء قيمة جديدة للتقليد tradition لكي يصبح شيئا جديدا وحديثا Moderne (مثلا الصالون المغربي) الذي يجاور الصالون الأوروبي واللباس العصري الممزوج باللباس التقليدي (الجلابة) الخ ... وهذا ممكن أيضا على مستوى المؤسسات les institutions

*اتجاه التذبذب d'oscillation الذي يدفع الأفراد إلى تبني علاقة إستراتيجية مع التقليد tradition والحداثة la modernité إن خزان le réservoir القيم التقليدية وخزان القيم الحداثية يمكن استعمالها من قبل الأفراد حيث الوضعيات والحالات التي يوجدون عليها.

كل وضعية، تستدعي اللجوء إلى نوع من القيم، دون أن يبدو ذلك متناقضا. أمام وضعية خيبة أمل déception يمكن اللجوء إلى القدر fatalité (المكتوب) من أجل التبرير والتخفيف من وطأة الخيبة، وأمام انتهاك حق من الحقوق droits نثير وندعو إلى ضرورة التمسك واحترام حقوق الإنسان والعدالة بمفهومها المؤسساتي. وهكذا، فبالنسبة للفرد، إن علاقة الفرد بها تأخذ طابعا استراتيجيا.

*اتجاه يتجلى على المستوى السياسي، ويتم دعمه بواسطة وسائل الإعلام في بعض المناقشات débats السياسية. نلاحظ نوعا من الاستقطاب polarisation بين المدافعين عن التقليد الذي يكتسب شرعيته من الدين وبين المدافعين عن الحداثة. هذا الاستقطاب يصبح صراعا أو تفاوض حول القيم. هذا الاتجاه يوظف بصفة خاصة في الحقل السياسي.

أمام كثرة وتعدد الخطابات السياسية والتي تروج نفس المفاهيم والأفكار، ينتقل الجدل والمجال من الديانة إلى حقل القيم الذي يفصل بين أنصار التقليد والمدافعين عن الحداثة والقيم الكونية.

ونجد بصفة عامة اتجاهين مختلفين يسودان الجدل السياسي. الاتجاه الأول يتجلى في الرفض الصريح للقيم التقليدية المحافظة والمطالبة أو الدعوة إلى تبني القيم الكونية universelles/ والاتجاه الثاني يدعو ويطالب بالعودة إلى القيم الدينية. هذا الاتجاه يظهر في لحظة التوترات السياسية.

هذا التفاوض حول القيم، ليس محدودا ومحصورا في المجتمع المغربي وحده. بل نجده في كل المجتمعات الإسلامية. حيث نلاحظ الفوارق على مستويين ، مستوى التنمية الاقتصادية بين الدول الغربية والعالم الإسلامي, والوضعية الجديدة للثقافات، وبين العولمة وصعود مطالب الهويات المحلية، والثورة الإعلامية .كل هذه الأحداث ليست بعيدة أو غريبة عن النزاعات والتوترات حول القيم

المراجــــــع

اعتمدت في أعداد هده الدراسة على المصدر والمرجع الاساسي

/1 **Rahma Bourqia.** Sociologue, présidente de l'université Hassan II – Mohammedia, Casablanca

الهوامــــــش

1. On se basera pour la période actuelle surtout sur les données de l'Enquête mondiale sur les valeurs (2000) et sur l'Enquête nationale menée au Maroc sur les valeurs en 2005. Voir *50 ans de Développement humain. Perspectives 2025*, rapport de synthèse de l'Enquête nationale sur les valeurs, rapporteur Hassan Rachik, Comité scientifique : Rahma Bourqia, Abdellatif Bencherifa et Mohamed Tozy, 2005. Voir aussi *50 ans de Développement humain. Perspectives 2025. Famille, femmes et jeunes,* 2005

1. Paul Bourgeois, *L'univers de l'écolier marocain,* Rabat, Faculté des lettres et des sciences sociales, fascicule 3, SD (1950 ?). Cet auteur décrit l'environnement culturel dans lequel baignait l'enfant marocain au début du siècle dernier durant la colonisation

3. Abdelwahab Bouhdiba, *Quêtes sociologiques. Continuités et ruptures au Maghreb,* Tunis, Cérés Éditions, 1995.

2. 4. *Ibid.,* pp. 137-146

3. 5. André Adam dans son livre *Casablanca,* a utilisé la notion de « composite » pour décrire les changements que connaissait la société casablancaise des années 60. Voir André Adam, *Casablanca,* Paris, Éditions du CNRS, 1968, t. 2, p. 706.

4. . La tension créée par les « pro » et les « contre » autour du plan d'intégration des femmes dans le développement. est un exemple de conflit politique masqué par un conflit de valeurs.

[1]– La tension crée par les « pro » et les « centre » autour du plan d'intégration des femmes dans le développement est un exemple de conflit politique masqué par un conflit de valeurs.

السيكولوجيـــــــا بالمغـــــــــــرب

مشاكـــــل، تحديـــــات ورهانـــــات

الغالـــي أحرشـــاو – علـــم النفـــس
كليـــة الآداب والعلـــوم الإنسانيـــة – ظهـــر المهـــراز، فـــاس
aharchaou_rhali@yahoo.fr

ملخص: ما هي مقومات السيكولوجيا المتداولة في المغرب؟ ما هي إكراهاتها الذاتية والموضوعية؟ وإلى أي حد يسمح النمط السوسيوثقافي السائد بقيام المعرفة السيكولوجية المطابقة والأدوات المعرفية القادرة على إنتاجها والمؤسسات الداعمة لاستثمارها. سنحاول الإجابة على هذه الأسئلة المحورية من خلال التطرق إلى ثلاثة مشاكل أساسية: مشكل التأريخ والهوية، مشكل الإبداع والإنتاج، مشكل الاستثمار والتوظيف.

Psychologie au Maroc : Problèmes, Défis et Enjeux

Résumé : Quelles sont les caractéristiques de la psychologie pratiquée au Maroc? Quelles sont ses contraintes subjectives et objectives? Et dans quelle mesure le modèle socioculturel dominant permet d'investir les résultats de cette psychologie dans les différents secteurs? Nous allons essayer de répondre à ces questions en abordant les trois problèmes fondamentaux suivants: D'abord, le problème de l'histoire et de l'identité, d'autre part le problème de la créativité et de la production, et enfin le problème de l'investissement et de l'utilisation.

ما هي مقومات وخصائص السيكولوجيا المتداولة في المغرب؟ ما هي معوقاتها الذاتية والموضوعية؟ وإلى أي حد يسمح النمط السوسيو ثقافي السائد عندنا بقيام المعرفة السيكولوجية المطابقة والأدوات القادرة على إنتاجها والمؤسسات القابلة لاستثمارها؟. تستوجب الإجابة على هذه الأسئلة المحورية التفصيل في ثلاث إشكاليات كبرى هي التي تترجم من منظورنا الخاص مشاكل وتحديات ورهانات السيكولوجيا الحالية بالمغرب:

إشكاليـــــة التأريـــــخ والهويـــــــة

أكيد أن تاريخ ما يسمى عندنا بالسيكولوجيا لم يكتب بعد رغم بعض المحاولات المحدودة (أحرشاو، 1998،1988؛ربيع، 1998؛ Bennani، 2005). ومرد ذلك ليس حداثة هذا العلم أو محدودية انتشاره بل هناك أسباب أكثر وجاهة من قبيل:

– الخوف من الدخول في مغامرة التأريخ لشيء ما يزال يتخبط في متاهات البحث عن التأسيس والهوية. فعلى الرغم من أن انطلاقتها الفعلية تعود إلى السبعينيات من القرن العشرين، فإن السيكولوجيا ماتزال تعيش عندنا حالة مخاض عسير، بحيث تتجاذبها تيارات ونزعات سيكولوجية متنوعة لا يتناغم طعمها ومذاقها مع الواقع المغربي إنسانا ومجتمعا وثقافة وتنمية إلا في حالات نادرة.

– الاقتناع بأن السيكولوجيا التي تستحق التأريخ هي التي تمارس على أرض الواقع لا تلك التي تبقى بعيدة عن الاستثمار التطبيقي فيما يخدم قضايا ومشاكل هذا الواقع. فالأنماط السوسيوثقافية السائدة عندنا لا تسمح بقيام المعرفة السيكولوجية المطابقة والمنهجيات القادرة على إنتاجها والمؤسسات المؤهلة لتوظيف خدماتها.

– عموما يلاحظ أن السيكولوجيا بالمغرب لم تتضح بعد لتستكمل عناصر بناء هويتها العلمية والمعرفية، وبالتالي فهي ما تزال غير قادرة على بلورة مقوماتها وسماتها الأساسية التي تؤهلها للمساهمة في المنظومة السيكولوجية العالمية.

– عدم التفطن بعد إلى أن إنتاجنا السيكولوجي ومهما كانت ضخامة تراكماته وجودة مضامينه، لا يمكنه أن يتطور إلا إذا تم ربطه بوعي إبستمولوجي قادر على إبراز مواطن قوته ومكامن ضعفه.

لكن رغم أهمية هذه الاعتبارات، فإن مسألة الرصد التاريخي لواقع السيكولوجيا بالمغرب تبقى حاجة ملحة خاصة إذا اعتبرناها كمسعى أساسي للحكم على طبيعة ممارساتنا السيكولوجية وعلى مصداقيتها العلمية والعملية. وإذا كانت بعض محاولاتنا السابقة وبمعية زملاء آخرين (أحرشاو، 1994، 1998، 2005؛ ربيع،1998؛ Bennani، 2005a ،2005b) تندرج فيما يخدم هذا المسعى، فإن أبرز الخلاصات التي يمكن التسطير عليها بهذا الخصوص تتحدد في الوقائع الخمس التالية:

– تدرجها عبر صيرورة انطلقت في حدود العشرينيات من القرن الماضي على خلفية بعض الممارسات الأولية للطب النفسي والتحليل النفسي لتشهد مع فترة الاستقلال وبعدها تطورات مهمة وبالخصوص خلال السبعينيات التي تميزت بإدراجها ضمن برامج ومناهج التكوين الجامعي ثم التسعينيات التي عرفت بداية الانخراط في نموذج السيكولوجيا المعرفية.

– استثمارها مباشرة بعد استقلال المغرب في مدارس التكوين وبالخصوص مدارس تكوين المعلمين وبعد ذلك في مراكز التكوين الجهوية والمدارس العليا للأساتذة.

– اعتمادها منذ أوائل السبعينيات من القرن العشرين كمواد للتكوين والبحث في شعبتي الفلسفة بفاس والرباط، وفيما بعد بكلية علوم التربية وبعض كليات الآداب والعلوم الإنسانية وبالخصوص شعبة علم النفس بالمحمدية، وهو الوضع الذي استمر إلى حدود سنة 2003 التي تمثل فترة بداية استقلالها عن الفلسفة وعلم الاجتماع لتشكل انطلاقا من 2006 شعبة قائمة الذات.

– بفعل توجه بعض أساتذتها وممارسيها منذ أواسط التسعينيات من القرن العشرين نحو الأخذ بالمقاربة المعرفية، أصبحت هذه السيكولوجيا تعيش نوعا من الانتعاش العلمي إن على مستوى المرجعيات والمفاهيم النظرية أو على مستوى الدراسات الميدانية والممارسات التطبيقية. وهذه مسألة تعكسها طبيعة برامج التكوين ومشاريع البحث التي أضحت تتشبع بمقومات هذه المقاربة لتلامس ظواهر سيكولوجية جديدة مثل: الوظائف الذهنية العليا وكل ما يحيط بها من سيرورات المعالجة وآليات الاشتغال واستراتيجيات التنفيذ. فالتعلم والذاكرة واللغة والتمثل والوعي والقصدية واتخاذ القرار وحل المشاكل، كلها موضوعات ومباحث تم تناولها بالبحث والدراسة باعتماد المقاربة المعرفية. وهي الأبحاث والدراسات التي بدأت تعرف طريقها إلى النشر لإمداد القارئ المغربي والعربي عامة بمنتوج سيكولوجي مغاير لما ألفه من قبل.

– بالنظر إلى حداثة نشأتها الفعلية (أربعة عقود)، يمكن الإقرار بأن هذه السيكولوجيا أصبحت تندمج بشكل تدريجي في الاهتمامات العامة للسيكولوجيا الحديثة، رغم افتقارها إلى التماسك والانسجام بفعل تنوع المدارس والمنظومات السيكولوجية التي تنهل منها مفاهيمها ونظرياتها ونماذجها.

إشكالية الإبداع والإنتاج

لا أحد يمانع في القول بأننا، ورغم مضي ما يناهز أربعة عقود من العمل السيكولوجي، ما نزال بعيدين كل البعد عن تأسيس منظومة سيكولوجية مطابقة لخصوصيات الواقع المغربي وطبيعة مشاكله ومستوى تحدياته. فالأكيد أن أغلب ما نتداوله من معارف سيكولوجية ليس من إنتاجنا، والأكيد أيضا أن المجال الذي يتحرك فيه فكرنا السيكولوجي لا يتعدى في كثير من مظاهره الحدود النظرية لبعض المنظومات السيكولوجية الكلاسيكية. وهذا ما يعني أن نصيبنا من الإنتاج العلمي في هذا المجال مايزال دون المستوى المطلوب، بحيث لم يتجاوز في توجهاته العامة بعض المساهمات الانفرادية المعزولة المفعمة بالتذبذب والتعثر والانكماش.

نقول هذا لأننا نعلم جيدا بأن الشروط المعرفية والظروف المجتمعية للإنتاج في هذا النطاق ما تزال جد محدودة نتيجة افتقارنا إلى وعي فعلي بالأهمية التنموية للمعرفة السيكولوجية وبالخصوص في مجال تأهيل الإنسان وتطوير المجتمع. فالسيكولوجيا كما تمارس في كلياتنا ومعاهدنا وحتى في بعض مؤسساتنا التكوينية والاستشفائية لا تتجاوز في أغلبها حدود التداول النظري البعيد عن التطبيق المباشر على الواقع المعيش.

فالأكيد إذن أننا ما نزال نواجه فقرا كبيرا في نطاق البحث والإنتاج السيكولوجيين، وذلك بفعل غياب الظروف والشروط اللازمة لذلك. والواقع أن الفقر المقصود يشكل نتيجة طبيعية لكل ما تتخبط فيه مؤسساتنا التكوينية ومراكز بحوثنا من مشاكل عدم الاستقلال الذاتي وضعف في التجهيزات المطلوبة وغياب التحفيز المادي للباحث الجاد، زيادة عن عدم الاعتراف بالدور الذي يمكن للسيكولوجيا أن تلعبه في شتى مجالات التنمية الإنسانية. وفي محاولة التنصيص على ما تم إنجازه حتى الآن في هذا المضمار يمكن استحضار القرائن الثلاث التالية:

– رغم ما يتسم به الإنتاج السيكولوجي في المغرب من تشتت على مستوى طبيعة المشاريع والأهداف وميادين الاشتغال والممارسة نتيجة الافتقار إلى مشروع سيكولوجي شامل وموحد، فالملاحظ أن هناك بعض الوفرة للإنتاجات النظرية على حساب الإنتاجات الأمبريقية، الأمر الذي يؤكد فكرة أننا نستهلك السيكولوجيا أكثر مما ننتجها. هذا فضلا عن أن الممارسة السيكولوجية عندنا تنحصر في أحسن الأحوال في حدود بعض المشاريع والأعمال المحكومة إما بالحصول على الشهادة الجامعية وإما بالترقية المهنية.

– رغم بعض التقدم الذي عرفته السيكولوجيا على مستوى البحث والتأليف؛ إذ تشير بعض التقارير إلى أن هذا الإنتاج وإن كان ما يزال ضئيلا مقارنة بما هو عليه في الدول المتقدمة سيكولوجيا، إلا أنه صار يتميز بنوع من الدينامية والتراكم النسبي الموزع بنسب متفاوتة بين الكتب والأطروحات الجامعية والمقالات العلمية. لكن ما عدا ذلك فالراجح أن البحث السيكولوجي كما يمارس عندنا ما يزال يفتقر إلى أبسط الظروف والشروط اللازمة لتثبيت مفاهيمه النظرية وترسيخ تقاليده العلمية وتقعيد إجراءاته المنهجية واستثمار نتائجه على المستوى التطبيقي. فالمختبرات السيكولوجية الفعلية وليست الشكلية لا وجود لها، والبحوث الميدانية التدخلية ذات الارتباط العضوي بالواقع المغربي ما تزال في بداياتها. ونعتقد أن السبيل إلى تصحيح هذا الوضع وتجاوز مختلف جوانب العجز التي يعكسها، يتطلبان كثيرا من الجهد والوقت والمال والعمل لتوفير الظروف والشروط المناسبة للانخراط بالقول والفعل في ممارسة سيكولوجيا هادفة على المستوى المحلي، قوامها خدمة قضايا الإنسان ورهانات المجتمع الكبرى.

– الواقع أن الإنتاج السيكولوجي بالمغرب الذي تتوزع معظم مكوناته (مؤلفات، أطروحات جامعية، مقالات، ندوات...) بين ما هو سيكوتربوي وما هو سيكواجتماعي وما هو سيكومرضي، ما يزال في أغلب مضامينه حبيس رفوف خزانات بعض الباحثين أصحابه وبعض المراكز والمعاهد والكليات. ونعتقد أن المستجد الذي أضفى مؤخرا على هذا الإنتاج طابعا خاصا يتحدد في المقاربة المعرفية التي أصبحت منذ أواسط التسعينيات من القرن الماضي تشكل الإطار المرجعي للانتقال بالسيكولوجيا، تدريسا وبحثا وممارسة، من طابعها الكلاسيكي إلى طابعها الحديث. وفي هذا الإطار تندرج بعض التجارب الناجحة التي عرفتها أنظمة التكوين والبحث في بعض وحدات الدراسات النفسية العليا والتي أصبحنا مؤخرا نجني ثمارها المتمثلة بالخصوص في إنتاج ونشر جانب من المعرفة السيكولوجية ذات المذاق المعرفي.

تبعا لهذا التشخيص يبدو أن إنتاجنا السيكولوجي وإن كان ينطوي على درجة من الدينامية والتراكم النسبي وبالخصوص فيما يتعلق بمقاربة ظواهر أساسية كالطفولة والمراهقة والانحراف والنمو والتعلم والذكاء واللغة والذاكرة وبعض السلوكات الضدإجتماعية والاضطرابات النفسية، فهو ما يزال يتحرك في أكثر من اتجاه ويظهر بأكثر من مظهر. وهذا ما يبقيه مجرد تراكم كمي لا يرقى إلى مستوى التراكم المعرفي الذي من أهم مقوماته إنتاج المعرفة السيكولوجية المطابقة لمعايير المنظومة السيكولوجية العالمية والقابلة للتوظيف فيما يخدم قضايا الإنسان وتحديات المجتمع.

إشكاليـــــة الاستثمــــار والتوظيـــف

على أساس أن السيكولوجيا المعمول بها عندنا هي سيكولوجيا مستوردة في كثير من صيغها ونماذجها الكلاسيكية، نستهلكها في الغالب دون أن نسهم في إنتاجها، فمن العبث المراهنة على تسخيرها لخدمة قضايا الإنسان ومشاكل المجتمع وخطط التنمية، وذلك لأسباب عديدة نجمل أهمها في المواصفات الست التالية:

– غربتها عن الواقع المحلي بمختلف ظواهره ومشاكله وتحدياته ورهاناته، وبالتالي محدوديتها الواضحة في دراسة خصوصيات هذا الواقع النفسية والاجتماعية والثقافية.

– شبه فراغها من روح الإبداع ومنطق الإنتاج المطابقان لهموم الإنسان في المغرب وسلوكاته وتمثلاته وميولاته ومعتقداته ومطامحه.

– افتقارها إلى أبسط الظروف والشروط اللازمة لإنتاج نماذجها العلمية وتسخيرها في المجال التطبيقي. فالبحوث الميدانية التدخلية ذات الارتباط بمشاكل الناس تبدو ضئيلة، والمؤسسات التربوية والصناعية والاستشفائية ماتزال غير مستعدة للاستفادة من خدمات ما يسمى عندنا بالبحث السيكولوجي.

– تقوقعها في الغالب داخل أسوار الجامعة لتكتفي بوظيفة التدريس والتأطير والبحث الأكاديمي الذي قليلا ما تعرف نتائجه طريقها إلى الاستثمار التطبيقي. وهذا واقع الحال رغم أن الحركية التي يعيشها المجتمع المغربي على أكثر من صعيد، توحي في كثير من الأحيان بأن السيكولوجيا ستتخطى أسوار الجامعة لترضي مطامح الإنسان وتطلعاته وتستجيب لحاجات المجتمع ورهاناته.

– افتقادها إلى التثمين المؤسساتي وكل ما يتطلبه هذا التثمين من بنيات رسمية وغير رسمية وإمكانات مادية وموارد بشرية قوامها تطوير البحث والإنتاج السيكولوجيين.

– تهميشها على صعيد الاستشارة والخبرة والمساهمة في التخطيط لمشاريع الإصلاحات الكبرى التي انخرط فيها المغرب المعاصر وبالخصوص في قطاعات حيوية كالتعليم والصحة والشباب ومدونة الأسرة والعدل والمجتمع المدني... وبالتالي تفويت فرصة الاستفادة من نتائجها وخدماتها.

خلاصــــــة

تبعا لهذا التشخيص المقتضب لوضعية السيكولوجيا بالمغرب نشير إلى أنه ورغم أهمية بعض محاولاتها وجدّية بعض مساهماتها الفردية، فهي ما تزال تتخبط في متاهات ودوائر لا متناهية من المشاكل والصعوبات الموزعة بين ضبابية الهوية ومحدودية الإنتاج وتواضع الاستثمار. إنها ما تزال تعاني من فجوة متعددة الصور والمظاهر بين الإنتاج والاستهلاك،

وعلى هذا الأساس نعتقد أن السبيل إلى تجاوز مثل هذه الوضعية المرتبكة يكمن أساسا في العمل على إعادة صياغة هذه المنظومة السيكولوجية على أسس وقواعد جديدة يؤطرها من جهة منطق التشبع بخصوصيات الواقع المغربي ومشاكله المختلفة، ويوجهها من جهة أخرى منطق الانخراط في سيرورة السيكولوجيا المعاصرة ومظاهر ثورتها المعرفية.

بين الإبداع والمحاكاة، بين التنظير والتطبيق، بين التكوين والتشغيل، بين البحث والاستثمار، إلى الحد الذي يصعب معه القول بقرب انفجار ثورة سيكولوجية محلية، قوامها المقاربة المباشرة لظواهرنا النفسية التي غالبا ما يُنظر إليها "كتابووات" tabous محظورة والمساهمة الفعلية في المنظومة السيكولوجية العالمية.

المراجـــــــع

أحرشاو، الغالي. (2005). العلم والتربية والثقافة: رهانات استراتيجية للتنمية العربية. الدار البيضاء: مطبعة النجاح الجديدة.

أحرشاو، الغالي. (1998). واقع البحث السيكولوجي في المغرب. في العلوم الإنسانية والاجتماعية. الرباط.

أحرشاو، الغالي. (1988). الخصائص المعرفية والأبعاد التطبيقية للبحث السيكولوجي في الوطن العربي. شؤون عربية، العدد 4.

أحرشاو، الغالي. (1994). واقع التجربة السيكولوجية في الوطن العربي. بيروت: المركز الثقافي العربي.

مبارك، ربيع. (1998). مجالات علم النفس بالمغرب. في العلوم الإنسانية والاجتماعية. الرباط.

Bennani, J. (2005a). Histoire d'une transmission : La psychanalyse au maroc. Prologues. 33, 20-30.

Bennani, J. (2005b). Introduction : Psychanalyse au maroc. Prologues. 33, 6-7.

Approche Clinique Psychodynamique Des Capacites Cognitives : chez les Mathématiciens.

Analyse Projective Comparative entre Intelligence et Créativité

Ben Romdhane Hakim

hakimbenromdhane@yahoo.fr

Summary: CLINICAL APPROACH psychodynamic COGNITIVE ABILITIES:

Comparative analysis Projective between Intelligence and Creativity among mathematicians.

Between Intelligence and Creativity, conceptual nuances seem to be less precise in the theory of psychological sciences. Although the distinction between these two concepts has been well demonstrated experimentally, these two concepts are sometimes confused in practicing psychologist. On the origin, being of distinct nature and mechanisms, these two cognitive processes should operate in a different, autonomous and independent way. In other words, be smart and be creative are not the same people. Adopting a clinical approach with a differential perspective could provide some conceptual clarification. We therefore opted for a psychodynamic approach of cognitive abilities in order to meet the theoretical ambiguity. the deployment of an inherent psychic energy in any act of thinking allows us to assume that overinvestment of so called formal risk to conceal in some cases any inhibition of creative potential. resting on the principle of invariant cognitivo-affectives, we state the hypothesis hypothesize according to which the inhibition of creative potentials on behalf of formal intelligence could be correlated with specific psychological implications. In a potentially well invested intelligence, a group of five mathematicians was selected for this study. The world of mathematicians arouses the curiosity of the psychologist because of their intellectual and psychological peculiarities. Finally, despite some methodological limitations, the confrontation of psychometric results with clonic data is done with the aspiration to enriching the clinical research in cognitive abilities.

Résumé : Entre l'Intelligence et la Créativité, les nuances conceptuelles semblent peu précises dans la théorie des sciences psychologiques. Bien que la distinction entre ces deux concepts ait été bien démontrée sur le plan expérimental, ces deux notions se confondent parfois dans la pratique du psychologue. D'origine, de nature et de

mécanismes distincts, ces deux processus cognitifs devraient fonctionner de manières différentes, autonomes et indépendantes. En d'autres termes, être intelligent et être créatif ne sont pas deux potentialités identiques. Adopter une démarche clinique dans une perspective différentielle pourrait y apporter quelque éclaircissement

conceptuel. Nous avons opté, par conséquent, pour une approche psychodynamique des capacités cognitives dans le but d'en révéler l'ambiguïté théorique. Le déploiement d'une énergie psychique inhérente à tout acte de pensée nous permet de supposer qu'un surinvestissement de l'intelligence dite formelle risque de dissimuler dans certains cas une certaine inhibition du potentiel créatif. Partant du principe d'invariants cognitivo-affectifs, nous émettons l'hypothèse selon laquelle l'inhibition des potentialités créatives au profit de l'intelligence formelle pourrait être corrélée à des implications psychologiques particulières. D'une intelligence potentiellement bien investie, un groupe de cinq mathématiciens a été sélectionné pour cette étude. L'univers des mathématiciens suscite la curiosité du psychologue du fait de leurs singularités intellectuelles et psychologiques. Enfin, en dépit de quelques contraintes d'ordre méthodologique, la confrontation des résultats psychométriques aux données cliniques vise à enrichir la clinique des capacités cognitives.

Introduction

Généralement l'étude des capacités cognitives est souvent limitée au champ de l'intelligence. Pourtant plusieurs recherches expérimentales, notamment américaines, ont pu distinguer deux modes de pensée dont l'origine, la nature et le fonctionnement sont distincts. Ces recherches américaines ont donc présenté les deux notions d'intelligence et de créativité comme deux processus mentaux indépendants et autonomes.

D'autres études expérimentales ont essayé de décrypter les profils psychologiques types relativement liés à chaque mode cognitif. En d'autres termes, l'intelligent et le créatif ne sont pas les mêmes personnes. Nous nous demandons comment se distinguent ces deux capacités cognitives sur le plan clinique. Malgré leur intelligence supérieure, le groupe des individus intelligents et peu créatifs peut manifester une fragilité psychologique (Wallach et Kogan, 1965). En psychopathologie, le surdoué s'inscrit d'ailleurs au sein d'une anomalie de l'appareil intellectuel avec risque de manifestations pathologiques (Gibello, 1984). Les résultats empiriques et les observations cliniques nous ont conduits à se poser la question sur les implications psychologiques probablement liées à l'investissement exclusif de l'une des capacités cognitives aux dépends des autres. Une intelligence supérieure ne traduit pas nécessairement une normalité et ne reflète pas obligatoirement une santé mentale. Le surinvestissement de l'intelligence dite formelle au détriment de l'expression de l'imagination peut être suivi d'implications psychologiques (Gouin Décarie, 1973).

Plusieurs études épistémologiques désignent la pensée logico-mathématique comme l'expression d'un raisonnement particulièrement formel (Beth in Piaget et Beth, 1961). Certaines recherches dans les sciences psychologiques montrent que la population des mathématiciens est représentative d'une catégorie dont le surinvestissement de l'intelligence formelle est corrélée à un étouffement des potentialités créatives (Piaget in Piaget et Beth, 1961) ; Gardner 1997b). Nous adoptons le postulat selon lequel chaque mode cognitif particulier présente des singularités sur le plan conatif (Gouin Décarie, 1973). Une investigation clinique peut enrichir nos connaissances théoriques sur l'inhibition des capacités créatives.

Cette recherche clinique a recours à la méthode projective et adopte une approche psychodynamique. Cette analyse clinique projective aspire à apporter un approfondissement clinique des recherches empiriques dans le champ de l'intelligence chez les mathématiciens. En fait, cette étude est en un prélude pour discuter les implications psychoaffectives possibles relatives à l'inhibition des potentialités créatives au profit de l'intelligence formelle.

Supports théoriques servant des Hypothèses :

Sur le plan théorique, toute insuffisance intellectuelle est suivie par une atteinte à la personnalité globale. La clinique a montré que l'atteinte des capacités intellectuelles est corrélée à des déséquilibres cognitifs et affectifs (Misès, 1975) et une atteinte globale de la personnalité avec des troubles

instrumentaux possibles (Perron et Misès, 1984). D'ailleurs, les sur-dons intellectuels s'inscrivent au sein d'une entité psychologique clinique marquée par une avance en E.P.L (stade formel B à l'âge 11-12 ans). Cependant suite à un échec inattendu, les surdouées manifestent une blessure narcissique, une crise d'opposition et des troubles de la personnalité portant des atteintes aux processus affectifs (Gibello, 1984). Les personnes intelligentes et peu créatives manifestent une inadaptation à l'échec, une anxiété minime, et une non-recherche de l'autre. (Wallach et Kogan, 1965). L'ensemble de ces observations cliniques nous interpelle : Comment distinguer cliniquement entre l'intelligence et la créativité ? Le surinvestissement de l'intelligence dans son aspect formel aurait-il des retombées sur l'expression des potentialités créatives ? Quelles sont les implications psychologiques possibles suite à un investissement cognitif exclusivement formel ?

Tout d'abord l'intelligence et la créativité se distinguent empiriquement comme deux fonctionnements cognitifs autonomes (Torrance, 1966 ; Guildford, 1967). Nous nous interrogeons donc sur l'expression clinique de ces deux modes de pensée. Dans les études expérimentales, les mathématiciens ont été souvent désignés comme une catégorie particulièrement représentative de l'expression de l'intelligence dite formelle. Chez les étudiants talentueux, la réussite académique est positivement liée à la performance au Scholastic Aptitude Test-Mathematics (Epreuve d'aptitudes aux sciences mathématiques) (Holland, 1961). Plusieurs recherches ont démontré une corrélation élevée entre les mathématiques et les P.M.38 ($r = .46$, Hartage en 1976 ; $r = .52$ chez les garçons et $r = .57$ chez les filles, Powels et al ; $r = .43$, in Ramdhane, 1987).

La créativité dans les sciences mathématiques est relative à la personnalité, aux procédures de pensées, au potentiel créatif et aux préoccupations (Mackinnon, 1962). Sur l'échelle d'All port–Vernon-Lindsey de 1951, les mathématiciens créatifs semblent manifester de l'intérêt aussi bien aux valeurs esthétiques que théoriques (Mackinnon, 1962 ; Gough cité par Tubert, 1975 pp. 48-49). En mathématiques, l'habilité académique est une forme d'intelligence propre aux sciences mathématiques, alors que l'habilité créative exprime une pensée originale relative à un talent spécifique aux mathématiques (N.L.Livne, O.E.Livne et Milgram, 1999). Au moment où les aspects de l'intelligence en mathématiques se divisent en habilité intellectuelle générale et habilité intellectuelle spécifique, la pensée originale se répartie en pensée créative générale et en talent créatif spécifique (Livne et Milgram, 2000). Seule la catégorie des individus intelligents et créatifs peuvent résoudre aussi bien les problèmes liés aux mathématiques académiques qu'inventer des réponses originales face aux nouveaux problèmes (Livne et Milgram, 2000).

Ceci dit, il semble que la population des mathématiciens représente en un certain sens une catégorie-type déployant la pensée logico-mathématique comme un outil cognitif privilégié. En outre, la créativité dans le champ des mathématiciens devrait obéir aux règles de la logique et suivre les normes du raisonnement mathématique. L'ensemble de ces observations constitue notre fondement théorique pour considérer la catégorie des mathématiciens comme un groupe de recherche particulièrement représentatif lorsqu'il s'agit d'étudier l'expression de l'intelligence dite formelle. A partir de ces éléments, trois hypothèses seront exposées. Notre première hypothèse postule que les deux concepts d'Intelligence et de Créativité se distinguent cliniquement comme deux processus définissant chacun un mode de pensée autonome et indépendant. Sur le plan clinique, cette distinction se révèle à travers le fonctionnement de deux modalités cognitives dont l'expression est de nature différente. Les deux concepts peuvent se différencier par la manifestation de réponses conventionnelles pendant le processus formel, et par l'expression de réponses originales dans le processus imaginatif.

Notre deuxième hypothèse se porte sur la possibilité d'investir l'intelligence formelle aux dépends des autres manifestations cognitives. Nous supposons que le surinvestissement intellectuel formel se réalise parfois par le biais de l'étouffement des potentialités imaginatives. Cette hypothèse présume que le surinvestissement de l'intelligence dite formelle soit corrélé parfois à une inhibition du processus créatif.

Notre troisième hypothèse se centre sur les répercussions psychologiques possibles suite à l'étouffement de l'une des capacités cognitives au profit d'une autre. Ce constat d'ordre cognitif devrait susciter l'attention du clinicien, du fait des implications psychologiques possibles (Rieben, 1978). D'ailleurs, tout travail intellectuel implique un investissement à la fois cognitif qu'affectif (Gouin Décarie, 1973 ; Perron, 1976). Il s'agit d'invariants affectivo-intellectuels liés aux composants de la personnalité (Ben Rejeb, 2001). En d'autres termes, chaque investissement cognitif est inéluctablement corrélé à des implications psychoaffectives propres, touchant la personnalité globale (Perron, 1969 ; Perron et Misès, 1984 ; Ben Rejeb, 2001). Il s'agit d'identifier certains mécanismes psychologiques sous-jacents relatifs à chaque mode cognitif (Gardner, 1997a). Le recours à des mécanismes plutôt que d'autres aurait probablement des répercussions sur la globalité de la personnalité (Rieben, 1978). Dès lors, un fonctionnement mental optimal dépend d'un certain équilibrage de l'investissement cognitif entre l'objet « familier » et l'objet « nouveau ». La défaillance entre ces modes de pensée peut être problématique si l'objet « trop familier » conduit vers une simple répétition mentale ou lorsque l'objet « trop nouveau » n'intègre pas les données dans un schème cognitif (Shmid-Kitsikis, 1991). Cette vulnérabilité excessive à l'échec nous permet de supposer que la réussite assume en quelque sorte le rôle d'une modalité adaptative, voire d'un mode défensif. Ces considérations nous invitent d'émettre l'hypothèse d'une certaine fragilité des assises narcissique chez ceux dont l'intelligence formelle fait obstacle à l'expression de leur potentiel créatif. Les mathématiciens, dans la mesure qu'ils peuvent représenter très probablement des individus dominés par la logique formelle, pourraient manifester certains signes narcissiques liés à l'inhibition de leur créativité.

Sur le plan opérationnel, l'analyse des données cliniques obtenues pourrait nous mieux renseigner sur la spécificité des capacités cognitives déployées par le groupe des mathématiciens et nous déceler les implications psychologiques qui leur sont associées. Nous nous attendons donc à observer des manifestations chargées de signes narcissiques. Pour ce, nous aurons certainement besoin d'outils d'investigation capables de déceler des données cliniques fines. C'est la raison pour laquelle nous avons opté dans notre méthodologie de travail pour une méthode projective selon une approche psychodynamique.

Méthodologie de travail :

Pour vérifier la représentativité de notre groupe de mathématiciens aux individus intelligents et peu créatifs, nous avons procédé à l'administration d'un test d'intelligence et d'une épreuve de créativité. Parallèlement, la passation d'un test projectif nous permettra de déceler les mécanismes psychologiques sous-jacents.

Nous avons fait recours au W.A.I.S-R pour quantifier les aptitudes mentales fondamentales de chaque sujet et mesurer les capacités intellectuelles (Wechsler, 1989). Comme outil d'appréciation de l'intelligence des adultes, le W.A.I.S-R nous permet d'obtenir un Quotient Intellectuel qui définit un niveau sur une échelle d'intelligence suite à une comparaison de la performance du sujet par rapport à un groupe de même âge. Chaque sub-test offre une note brute, qui sera convertie en note standard et calculée à partir du groupe de référence. Le Q.I total est la somme du Q.I verbal et le Q.I de performance. Ce test comporte 11 sub-tests, dont 6 pour l'échelle verbale et 5 pour l'échelle de performance. Cependant, nous avons opté à sélectionner quelques sub-tests, puisque l'intérêt méthodologique se limite à vérifier la représentativité de notre groupe expérimental. L'objectif méthodologique ne nous impose pas une investigation détaillée de l'ensemble des aptitudes intellectuelles. De ce fait, il semble suffisant de sélectionner quelques sub-tests capables de donner un indice général sur l'intelligence. Par conséquent, une sélection de 4 subs-tests seulement semble être satisfaisante (Groth-Marnat, 1997). Les études réalisées sur la simplification du test ont amené à sélectionner *les subs-tests verbaux* suivants : Arithmétique et Similitudes, et *les subs-tests de performance* suivants : Complétion d'images et Code. Le calcul du quotient intellectuel résulte de l'application de cette formule : (1.6 x la somme des 4 notes standards) + 36 (Kaufman et Al en 1996 ; Ward et Ryan en 1996). Le taux de fidélité de cette sélection par rapport à l'échelle totale atteint de .92 jusqu'à .95 (Groth-Marnat, 1997).

Puisque cette étude a été réalisée en Tunisie, l'administration de certains sub-tests exige leur étalonnage préalable à la population Tunisienne de notre groupe (*Les échelles verbales* : information, vocabulaire et compréhension ; *Les échelles de performance* : complétion d'images et arrangement d'images). Nous avons consulté donc les travaux de Tarek Bellaj portant sur l'adaptation du W.A.I.S-R sur la population Tunisienne. Ses recherches ont abouti à des échelles adaptées et étalonnées (*les échelles verbales* : compréhension et similitudes ; *l'échelle de performance* : complétion d'images). Comme il s'agit d'individus Tunisiens, nous avons administré comme *échelles verbales* : **1-**Similitudes, adoptées par Bellaj ; 2**-** Arithmétique en utilisant l'unité monétaire Tunisienne dans l'énoncée, et *les échelles de performance* : 1**-** Complétion d'images, adaptée par Bellaj ; 2**-** Code, administré comme tel.

Etudier la créativité soulève le problème de la quantification des résultats. L'évaluation des aptitudes créatives dépend essentiellement de la définition attribuée au terme de créativité. Ce concept de créativité devient opérationnel lorsqu'il représente des paramètres de mesure : fluidité, flexibilité et originalité (Torrance, 1966). Dans le but de contrôler les variables parasites liées à l'aptitude personnelle de chaque individu, nous avons préféré de ne pas administrer une épreuve de performance. Nous avons plutôt choisi le questionnaire proposé par Bacus et Romain (1992), inspiré de l'épreuve de Kogan et Wallach et adapté à la population adulte. Ce questionnaire mesure effectivement les 3 paramètres mentionnés. Il est composé de 2 séries de 8 questions chacune portant sur : 1**-** la nomination d'objets ayant une qualité spécifique ; 2**-** les utilisations inhabituelles ; 3**-** les similitudes ; 4**-** la nomination d'objets ayant deux qualités spécifiques ; 5**-** les critères de classification ; 6**-**les conséquences possibles d'un évènement supposé ; 7**-**les nouvelles façons pour améliorer la qualité d'un objet ; et 8**-**les représentations possibles d'une forme graphique. Conformément aux expériences américaines, nous avons changé les conditions de passation : 1**/**créer une ambiance de détente et 2**/** ne pas limiter le temps des réponses (2 minutes). La consigne était la suivante : « Ceci n'est pas un test, mais c'est une série de questions. Toutes les réponses seront admises, puisqu'il n'y en a pas de bonnes et de mauvaises. ».

Sur le plan clinique, notre recherche aspire à déceler les mécanismes psychologiques relatifs à l'investissement et/ou le surinvestissement des facultés formelles. Pour ce, nous avons opté pour un test projectif capable de révéler le fonctionnement dynamique des capacités cognitives. Nous avons choisi le Rorschach. Caractérisé par la symétrie spatiale de ses planches, ce matériel mobilise aussi bien le pôle perceptif que le pôle projectif. Il évoque les représentations de soi, de l'autre et des relations entre eux. Grâce aux qualités chromatiques et sensorielles de ses tâches, ce test est capable de susciter des réactions en termes d'affects et de sensations (Chabert, 1987).

Echantillonnage :

La pensée logico-mathématique est le conducteur du développement cognitif dont l'évolution est plutôt circulaire (Piaget, 1961). Il parait justifiable de concevoir « l'esprit mathématique » comme l'expression de l'intelligence pure. En d'autres termes, l'intelligence dite formelle interrompt les ruminations produites par des nouvelles acquisitions pour les intégrer dans de nouveaux schèmes (Piaget, 1961). Il est vraisemblable d'admettre, d'une part, une correspondance étroitement liées entre la logique et les mathématiques (Piaget, 1962), et d'autre part, une évolution de cette logique vers une pensée mathématique (Gardner, 1997b). Dans le champ des mathématiques, la créativité aussi obéit aux lois de cette pensée logico-mathématique (Gardner, 1997b).

L'ensemble de ces considérations théoriques nous ont conduit à sélectionner un groupe de mathématiciens comme groupe expérimental (Piaget in Piaget et Beth, 1961) ; Gardner 1997b). Un mathématicien, au sens que nous l'entendons, est une personne qui fait la recherche ou exerce l'enseignement de cette discipline.

Par conséquent, nous nous sommes entretenus avec 16 enseignants de mathématiques à l'Institut Préparatoire d'Etude d'Ingénieurs situé à Nabeul en Tunisie. Après avoir présenté le sujet et la démarche de notre recherche, quatre parmi eux se sont retirés, refusant le fait d'aborder la question des mathématiques en termes psychologiques. Nous avons donc travaillé avec 12 personnes, parmi lesquelles nous avons choisi 5 cas en fonction de leur statut, leur parcours et leur disponibilité. Le groupe de contrôle est représenté par des individus universitaires dont le statut, l'âge et la civilité correspond aux données du groupe expérimental, dans le but de neutraliser les variables parasites qui risquent de biaiser les résultats.

Résultats :

Le dépouillement de nos résultats s'étale sur trois registres : les notes au W.A.I.S-R, les scores au questionnaire de créativité et les données cliniques issues du test de Rorschach. Les interprétations de ces résultats se répartissent en deux volets : 1/ Une lecture des données psychométriques relative à la représentativité de l'échantillon et 2/ Une analyse des données cliniques des éléments psychodynamiques révélés par les protocoles.

Les données psychométriques :

Tableau 1 : Notes standards des 4 subs-tests d'intelligence d'après le W.A.I.S-R (1)

Subs-tests/sujets	S.M	M.B.A	A.B	Md.D	D.M
Arithmétiques	13	15	12	13	16
Similitudes	11	11	10	11	11
Complément d'images	12	12	09	11	10
Code	11	11	10	10	12
Estimation du Q.I (2)	111,2	114,4	101,6	108	114.4

(1): Les notes brutes ont été converties en notes standards par rapport à leur âge (Wechsler 1989, Tableaux, pp. 146-155).

(2) : Le Q.I estimé a été calculé d'après la formule proposée par Ryan et Word (1996) (1.6*la somme des 4 notes standards) + 36.

Tableau 2 : les scores de créativité d'après le questionnaire :

Scores/sujets	S.M	M.B.A	A.B	Md. D	D.M
Fluidité (1)	2,93	2,18	2,12	1 ,87	3,06
Flexibilité (2)	1,33	1,00	1,16	0,83	1,66
Originalité (3)	0,69	0,44	0,5	0,44	0,62
Créativité (4)	4,96	3,62	3,79	3,14	5,35

(1): Le score de fluidité est la somme des réponses divisées par le nombre de questions (N.R/16)

(2): Le score de flexibilité est calculé par rapport aux catégories mentionnées dans les questions 2, 2', 6, 6',7 et 7' divisé par le nombre de ces questions (N.catégories/6)

(3) : Le score d'originalité est la somme des réponses qui apparaissent 1 fois sur 10 questionnaires (l'épreuve à été réalisé sur 10 sujets) divisée par le nombre des questions (N.R.Originale/16)

(4) : Le score de créativité est la somme totale de 3 scores ((x/16) + (y/16) + (z/16)).

Tout d'abord, la moyenne du Q.I chez les 5 mathématiciens d'après les notes standards des 4 sub-tests administrés est : m=109,92 Q.I estimé. Nous remarquons chez ces 5 mathématiciens, dans un premier temps, une réussite au sub-test d'Arithmétique, dans lequel ils obtiennent leur meilleur score par rapport à leurs résultats relativement moyens dans les trois autres sub-tests. Comme épreuve algébrique, l'Arithmétique illustre l'exercice le plus privilégié chez ces mathématiciens.

Dans un deuxième temps, nous observons que la performance de ces 5 mathématiciens au questionnaire de créativité peut les répartir en 2 sous-groupes. Par rapport à la performance de 10 sujets, 2 mathématiciens de ce groupe expérimental obtiennent des scores relativement bons (S.M et D.M) et les trois autres obtiennent des résultats relativement mauvais (M.B.A, A.B, et Md. D).

D'ailleurs, sur le seuil de probabilité de .05, il y a une différence significative entre ces deux sous-groupes. Par conséquent, nous pouvons considérer les deux premiers comme appartenant au groupe des intelligents et créatifs, alors que les trois autres appartenant plutôt au groupe des intelligents et peu créatifs. Ceci dit, un approfondissement clinique peut enrichir l'interprétation de ces éléments psychométriques.

Analyse clinique projective :

La passation du test Rorschach se déroule par étapes : entretien léger, passation, réponses spontanées, enquête et une enquête clinique, deux choix positifs et négatifs, et chronomètre caché … etc. (Rauch de Traubenberg, 1970). La cotation des réponses a été co-déterminée par la qualité formelle (Beizman, 1966) et par la lecture des déterminants (Rauch de Traubenberg, 1970). Les analyses qualitatives et quantitatives ont été reformulées en référence à des études cliniques antérieures (Rauch de Traubenberg ,1970 ; Chabert, 1983). Les conclusions ont respectées les paramètres généraux du développement de la personnalité (Chabert, 1987). Finalement, la confrontation des données cliniques aux résultats psychométriques nous a exhorté à consulter respectivement l'expression aussi bien de la clinique que de la pathologie en Rorschach (Rauch de Traubenberg, 1970 ; Chabert, 1987).

Les planches unilatérales, telles que I, IV, V, VI, IX, et X réactivent la projection de l'unité et l'intégrité du moi. Les planches I, V, et X, évoquent en particulier l'image de soi. Par contre, les planches bilatérales, telles que la II, III, VII et VIII, réactivent les représentations de relations. Omniprésente, la symétrie évoque notamment les relations de « mêmeté ». En outre, les incidences narcissiques se manifestent au Rorschach par le surinvestissement des limites, par le refus de la source interne de la pulsion et par les représentations de relations spéculaires. (Rauch de Traubenberg, 1970 ; Chabert, 1983, 1987). D'après Rorschach lui-même, l'investissement de la forme évoque un mode de pensée formelle et les réponses kinesthésiques s'inscrivent au sein d'un processus imaginatif.

Etude de cas 1 : S.M

Professeur à l'I.P.E.I.N., il est âgé de 50 ans, marié et père de deux enfants. Les mathématiciens, pour lui, sont caractérisés par l'esprit cartésien, leur logique, leur raisonnement méthodique et leur entêtement.

Analyse qualitative

L'ensemble du protocole est dominé par des réponses à contenu abstrait. Ces abstractions sont basées sur une impression kinesthésique d'une forme bien déterminée (" … une danse… " en II). Nous y trouvons plusieurs K abstraction et une impression sensorielle due à la qualité graphique et achromatique de certaines planches.

En majorité, les réponses sont énoncées d'après un mode interprétatif projectif. Il s'agit d'un processus cognitif plus élaboré. La lenteur des réponses peut plutôt révéler dans ce contexte une réflexion approfondie, d'où les combinaisons riches. Cependant, nous observons trois équivalents de choc exprimés face à des planches noires, en I, IV, et VI.

Analyse quantitative :

Approche cognitive :

Le nombre des G atteint 60%. Les déterminants sont variés et associés. Le taux de F% est de 100%. Le type d'appréhension est G-D. Les réponses Kinesthésiques K sont

toutes associées à des G. Les originalités sont exprimées à travers des abstractions ("… révolution…" en III). Le taux des réponses à contenu animal est bas. Les ressources intellectuelles font face aux situations perturbatrices (G.K en IV). L'effort de la maitrise intellectuelle l'emporte souvent (G.FE en VI), mais échoue par moment (G.Clob en I).

Malgré l'absence de G simple, la qualité formelle adéquate est totale dans les K. Le taux relativement élevé de G (60%) peut révéler une énergie associative, une recherche de l'unité et refléter l'image unitaire du corps. Les G organisées sont majoritairement des abstractions fondées sur une bonne perception formelle. Ces projections multiples traduisent l'expression d'une pensée dynamique apportant une élaboration personnelle. La bonne qualité formelle de ces multiples G organisées révèle une créativité élevée et un investissement réussi des potentialités imaginatives. Parallèlement, la moitié des réponses globales reste impressionniste. Les éléments sensoriels (Clob, C', C et E) sont dominants dans l'ensemble de ce genre de réponses. Ces engrammes flous et imprécis évoquent une certaine suggestibilité et une sorte de perméabilité du sujet aux qualités du matériel. Le taux élevé de ces abstractions peut aussi poser l'hypothèse d'un mouvement défensif empêchant l'émergence des représentations. Mais ce mode défensif demeure transitoire, révélant un fonctionnement plutôt labile.

L'analyse des réponses formelles nous offre des éléments paradoxaux. D'une part le F+% est égale à 100%, exprimant que la force intellectuelle est capable à maitriser le chaos. D'autre part, le F% qui ne dépasse pas 15% décèle une ingérence considérable des aspects affectifs. La F% élargi (45%) montre le déploiement d'efforts du contrôle formel.

Les réponses kinesthésiques humaines sont exprimées à travers des images asexuées ("enfant" en II "anges" en VII). Leur bonne qualité formelle nous renseigne aussi bien sur une dynamique intellectuelle que sur un certain besoin de représentation de soi, un soi énigmatiquement asexué.

L'abstraction participe dans ces réponses pour contenir ces représentations humaines en un tout et nier le conflit entre les engrammes. Les K, toutes en G et dans les planches surtout bilatérales (II, III et VII), traduisent la richesse du potentiel créatif et son déploiement par un double objectif intellectuel qu'affectif. Sur le plan cognitif, cette distance à exprimer des K peut déceler une certaine capacité à différer l'action ou l'impulsion, mises au second plan. Les K en II et III révèlent la capacité de retours des pulsions et des tensions.

Dynamique affective

La T.R.I nous présente un individu extratensif mixte. Même s'il est sous l'emprise de ses émotions, il reste capable de pondérer ses besoins. Le relâchement de l'autocontrôle est momentané, laissant la voie à une régression possible au service du moi.

Comme les K sont toutes en G et d'une bonne qualité formelle, l'abstraction semble jouer un rôle considérable pour contenir les engrammes humains flous et asexués en un tout unifié. Les personnages humains en relation sont décrits en dehors de tout contexte conflictuel. A II, la formation réactionnelle sert à nier la dynamique conflictuelle pour créer une harmonie entre les engrammes humains. Tout au long du protocole, nous observons une capacité à différer l'action directe afin de l'intégrer au sein d'une conduite intellectuelle élaborée. Ce mode de pensée réussit souvent à canaliser les éléments inconscients et à les intégrer.

Les réponses Couleur sont majoritaires. Le Rouge est intégré dans une mise en scène (« danse dans une discothèque »…). La réussite du contrôle formel en C.F et F.C montre que la couleur pastel est investie dans une valorisation narcissique (« …jardin … paradis … papillon … » en VIII). Les couleurs achromatiques mettent l'hypothèse d'une résonance particulière à ce qui manque et à ce qui se défait (frustration patente face à l'éclatement et le vide intérieur en VII). Mais la majorité de ces réponses est de nature à double déterminant (CF et C'F), ce qui traduit l'existence d'efforts de contrôle et des tentatives d'objectivité, en vain. Finalement, la Formule Complémentaire confirme l'extratensivité mixte.

Conclusion

La prévalence des abstractions dans l'approche globale peut mettre en exergue un contexte dans l'imaginaire, mais surtout exprimer un investissement considérable des potentialités créatives. Mais l'attitude hyper-objective peut faire parfois obstacles à ce travail imaginatif. Le recours à la forme, ou F+% atteint 100%, peut traduire un collage à la logique, tout en laissant la voie momentanément libre à la fantaisie créative.

Ceci dit, ce protocole ne révèle pas un surinvestissement des limites, puisque le F% ne dépasse pas 15% et F% élargi se limite à 45%. L'investissement de l'intelligence formelle n'exclut pas l'expression des capacités créatives.

Le Rouge, intégré en II dans un engramme humain, subit l'action du mécanisme défensif de la formation réactionnelle dans le but d'adoucir la charge pulsionnelle et libidinale dont il est porteur (en II et III). Tout se passe comme s'il existe une mobilisation psychologique servant à isoler les représentations des relations de leur affect associé. Enfin, ce protocole révèle l'expression de l'angoisse de castration qui mobilise des mécanismes défensifs, notamment l'isolation et la formation réactionnelle, pour lutter contre la manifestation des effets liés aux représentations évoqués.

Etudes de cas 2 : D.M

Agrégé en mathématiques et enseignant principal à l'I.P.E.I.N, il est âgé de 34 ans, célibataire et issu d'un milieu rural. Les mathématiciens, pour lui, sont peu bavards, imaginatifs, arrogants et ont souvent des difficultés à l'intégration sociale.

Analyse qualitative

La verbalisation est entrecoupée et les réponses oscillent entre des hésitations multiples et des tentatives de contrôle formel. L'échec de la formalisation face à la difficulté perceptible de certaines planches explique les deux choix négatif de IV et VI. La moitié des réponses est formelle. Cette formalisation n'a pas empêché pourtant l'expression d'un processus interprétatif-projectif. Les retournements, rapides, ont concerné les dix planches. Le temps de latence varie en fonction de la qualité graphique et chromatique de chaque planche. Par ailleurs, nous observons une particulière résonance de l'individu aux couleurs pastel. La planche VI a produit une perturbation massive de l'activité associative, ce qui a été confirmé par le choix négatif. Cette planche, chargée d'implications sexuelles semble engendrer un véritable blocage difficilement surmontable.

Analyse quantitative

Approche cognitive

La production est réduite. Le taux des appréhensions globales est relativement moyen, mais les G restent

majoritaires. Ces G expriment, d'une part, l'unité du self surtout V et X, et, d'autre part, l'énergie de l'activité associative qui mobilisent des combinaisons. Les trois G simples, en IV et V, et leur bonne qualité formelle générale nous permettent de juger le caractère adaptatif du fonctionnement cognitif. La banalité de certaines réponses (« papillon ») est due probablement à la perception globale et immédiate.

Les planches bilatérales, II, III, et VIII, sont évoquées par des G organisées et des kinesthésies mineures. Ces mentalisations dynamiques traduisent des élaborations personnelles qui enrichissent la perception directe. Cette dimension projective dénote la possibilité d'appréhender la réalité externe par une reconstruction d'une image interne. En outre, leur bonne qualité formelle intégrée (F+ en G kob, G kan et G k) témoigne de l'investissement des potentialités imaginatives pour réaliser des productions dynamiques et originales (5 réponses originales).

Les réponses formelles sont d'une bonne qualité. Elles se répartissent sur l'ensemble du protocole, sauf lorsque le sujet semble être envahi par le caractère sensoriel de certaines planches. Grâce aux efforts d'organisation rationnelle, les déterminants formels révèlent une capacité à maîtriser le chaos. Le F%, à un taux de 50%, le confirme. Toutes ces réponses sont d'une bonne qualité perceptive (F+=9). La F+ (100%) décèle une valorisation du contrôle intellectuel, si ce n'est qu'une forme de rigidité. Le rapport entre F+% et F% montre l'efficacité des efforts d'intellectualisation. Nous pouvons supposer aussi leur valeur défensive. Malgré la formalisation excessive, la créativité s'exprime librement, en s'inscrivant aux tentatives d'adaptation et aux efforts de stabilisation de l'activité. Pourtant il n'existe qu'une seule kinesthésie humaine, en III, nous observons par ailleurs la manifestation des potentialités créatives. Tout se passe comme si la créativité libère l'intelligence en la rendant plus différenciée.

Dynamique affective

La T.R.I nous renseigne sur un sujet extratensif mixte, capable de pondérer ses besoins affectifs. La labilité incite l'individu à faire recours au contrôle formel à II, III, IV, VIII, IX, portant une valeur défensive.

La seule K est à III (« deux humains marchent contre le vent ») n'évoque pas une situation conflictuelle. L'individu préfère citer deux personnages, asexuées, qui luttent contre l'objet. L'installation de la K implique un mouvement progressif marqué par une série de blocages (Equiv.choc, temps de latence, rem.symétrie, retournements et rem. Couleur). A II, une kinesthésie mineure kob (« volcan ») fait obstacle à l'installation d'une vraie K. Ce refus kinesthésique suppose que le travail imaginatif fasse un effort pour lutter contre la pensée critique et objective. La crainte de la projection est plus observable face au surgissement possible des pulsions agressives et sexuelles (en II et III).

Les réponses Couleur sont majoritaires. Face aux couleurs achromatiques, le sujet exprime une certaine résonance au blanc et au vide, notamment à III, VII et IX. A l'encontre de la T.R.I, la F.C donne un avantage aux kinesthésies mineures, représentant des forces projectives dans un contexte d'extratensivité. Les deux kobs se manifestent au début des deux planches rouges. L'approche en D à ces planches (II et III) permet d'éviter la confrontation aux mouvements pulsionnels que suscitent les tâches rouges. Nous observons un mode défensif marqué par l'évènement de l'expression des pulsions. Le rapport entre T.R.I et F.C donne l'avantage à l'impact sensoriel.

Conclusion

Dans l'ensemble, ce protocole révèle un surinvestissement des limites, où F% est de 50% et F% élargi est de 61,11%. Ces données montrent un rapport au réel satisfaisant. Ce contrôle formel excessif (F+%= 100% ; F+% élargi=100%) témoigne, d'une part, de l'efficacité du surinvestissement des capacités intellectuelles, et, d'autre part, du déploiement d'un mode défensif servant à contenir les mouvements agressifs.

Les représentations des relations sont déterminées par le mécanisme de dédoublement, marqué par l'idéalisation. En effet, les relations spéculaires dominent les planches bilatérales (« … deux humains… » ; « Deux lapins… » ; « …deux danseurs… »). La seule K exprimée, formulée sans verbe interactif, n'évoque pas non plus de relation dynamique. Nous observons une lutte contre le surgissement des pulsions. Le contrôle formel l'emporte, lorsque les F+ viennent pour stabiliser les émois pulsionnels de K.

Dans l'ensemble du protocole, nous observons un recours à des mécanismes défensifs de registres différents : 1/ registre névrotique : le déplacement, la formation réactionnelle, le refoulement des représentations et l'isolation ; et 2/ registres narcissiques : le clivage, l'identification projective, le dédoublement et la dévitalisation. Alors que le Rouge n'a pas été utilisé ni à II ni à III, l'angoisse blanche se manifeste par la fascination au blanc intérieur en X (« …trou… », « …un long tunnel… », « …un passage vers un univers grandiose magnifique. »), en VII et IX, et par le vide en III. En conclusion, nous pouvons émettre l'hypothèse d'aménagement narcissique capable de mobiliser des mécanismes d'ordre névrotique.

Etude de cas 3 : M.B.A

Chercheur et professeur à l'I.P.E.I.N., il est âgé de 50 ans, marié, père de deux enfants et enraciné d'un milieu rural. Pour lui, les mathématiciens sont « des calculateurs ».

Analyse quantitative

Dans l'ensemble de ce protocole, nous trouvons une productivité restreinte, déterminée essentiellement par des substantifs sans verbes d'action. Les engrammes souvent d'une posture figée demeurent dans une mise à tableau spéculaire. Les planches sont divisées en deux parties, dont l'une est tolérée et l'autre est catégoriquement refusée. Les cinq refus se manifestent à II, III, IV, VIII et IX, comme sil s'agit d'un barrage à l'émergence de tout mouvement régressif lié aux pulsions sexuelles ou agressives. Cette observation peut émettre l'hypothèse d'une répression intense mobilisée par le moi face aux impulsions fortes, pulsions ou fantasmes. Toutes les réponses sont à déterminant formel, produites suivant un processus descriptif-perceptif. Il s'agit d'un mode de pensée obstiné par le collage à la réalité objective.

Analyse quantitative

Approche cognitive

Les conduites intellectuelles sont dominées par l'omniprésence du contrôle formel au risque d'étouffement des potentialités imaginatives. Le surgissement possible des pulsions appauvrit les ressources cognitives, d'où les multiples refus.

L'appréhension globale, si dominante dans ce protocole, témoigne, d'une part, de la recherche de l'unité portant notamment sur l'image du corps, et évalue l'efficience générale des capacités intellectuelles. Les G simples reflètent une adaptation perceptive de base et montrent une attitude à

appréhender le monde socialisé. Leur apparition après des G vagues (« prairie », « nature », « nuage ») révèle des tentatives réussies d'insertion dans une réalité objective.

Les réponses formelles dominent le protocole. Ces expériences témoignent de tentatives d'adaptation aux données et d'efforts d'organisation rationnelle face au chaos. Dans l'ensemble, il s'agit plutôt d'un abord intellectuel et socialisé qu'affectif et personnel. Le déterminant formel (F+%=78,57%) nous montre un processus associatif marqué par la rigueur et par une adaptation intellectuelle assez rigide. Le déterminant F± (« des vagues », « des nuages ») peut témoigner d'une certaine incertitude caractérielle. Mais le rapport entre F% et F+% montre plutôt une efficacité des efforts d'intellectualisation.

Nous notons un refus kinesthésique à II, III, VII, et VIII, témoignant d'une pauvreté idéationnelle et imaginative dans un contexte de refus d'engagement. Tout au long du protocole, il n'existe d'ailleurs aucune kinesthésie humaine. La crainte de la projection et le contrôle objectif excessif permettent d'émettre l'hypothèse d'une inhibition, essentiellement liée aux potentialités créatives.

Dynamique affective

La T.R.I nous présente un individu coartatif. Les réactions au test sont essentiellement formelles, mais aucune composante ne prend une expression suffisante. Le quotient affectif ne dépasse pas 0,22, témoignant d'une insensibilité active aux stimuli à valeur émotionnelle.

Parallèlement, la F.C et la R.C% confirment la coarté. La rigidité des mécanismes défensifs explique l'intolérance de l'individu de toute situation de stress, physiologique ou psychologique. La réaction à la Couleur est souvent indifférente et froide. Le Rouge en II et III n'a pas été intégré. Le pastel provoque uniquement des nominations de Couleur sans contenus. Par contre, les couleurs achromatiques montrent une certaine réceptivité. Dès la planche I, le sujet donne cette réponse « Un cumul de nuages… », réagit au vide à III « il y a un trou … un tunnel… le vide », puis commente à V « … alors qu'ici le trou est plus grand. ». Le vide à III est encore mémorisé, et comparé à celui de V. Le blanc est distinguable même dans une planche pastel, telle que la VIII (« là ! il y a da la lumière … c'est blanc ici »).

Le pôle projectif, quasiment étouffé, cède la place au pôle sensoriel (C' et E). Tout se passe comme si l'échec de la rationalisation favorise un recours à une formalisation excessive face à la difficulté perceptive et la valeur symbolique des planches, d'où le F±. Nous observons par ailleurs un déploiement de certains modes de réassurance d'ordre narcissique, telle que la centration sur la symétrie et l'axe central (… « Ici c'est symétrie », « ici aussi il y a la symétrie », « une symétrie aussi », « c'est ça l'axe de symétrie »).

La représentation de soi comme sujet se réfère à un objet total dont l'entité est intégrée. Parallèlement, la primauté des G vagues peut déceler un contexte général de retrait, voire même d'inquiétude. Il s'agit d'une pensée peu sthénique portant la valeur d'un mode défensif contre l'implication personnelle.

La prévalence du pôle sensoriel et l'hypersensibilité au vide peut révéler une sensibilité dépressive, voire un vécu carentiel (VII et IX). La non utilisation du Rouge et l'absence de toute dramatisation, (« deux êtres qui se tiennent debout » à II, et « se tiennent assis », en III), nous permettent d'évoquer l'hypothèse d'une angoisse planche, celle de la perte d'objet. Le choix des modes défensifs déployés nous confirme cette hypothèse.

Conclusion

Les incidences du narcissisme sont évidentes dans ce protocole : la symétrie a été évoqué 20 fois et l'axe médian a été cité plusieurs fois (« colonne vertébrale » en VIII ; « élément axial » en VI ; et « axe de symétrie » en X). Le surinvestissement des limites montre un bon rapport au réel, lorsque les barrières entre le dedans et le dehors sont maintenues étanches. Les déterminants formels sont prépondérants (F% = 77,77 et F% élargi = 88,88%). La bonne qualité formelle prouve que ces barrières sont infranchissables (F+%=78,57%, et F+% élargi = 81,25%).

Les représentations de relations ont été refusé en II et III, IV, VIII et IX et parfois déplacées sur un contenu animal à VII (« deux lapins ensemble … se tiennent par la main »). L'idéalisation des représentations de soi se manifeste à travers des personnages hyper-valorisés (« ange », « héros ») ou hyper-dévalorisés (« démon », « clown triste ») en X. Sous l'effet du dédoublement, les représentations des relations restent spéculaires (« … deux êtres en face à face … se regardes dans la glace ») en VII. Le clivage est manifeste à travers l'évocation de contenus soit hyper-positifs soit hyper-négatifs. L'angoisse blanche s'exprime par la sensibilité accrue à la qualité achromatique et par la fascination au vide.

Ce protocole permet d'émettre l'hypothèse d'une personnalité déployant des modes défensifs d'ordre narcissique, ayant des difficultés à vivre les relations objectales. Dans ce contexte, l'inhibition sert à dévitaliser le corps de ses pulsions. Cette inhibition entrave l'expression des capacités créatives en faisant obstacle aux projections.

Etude de cas 4 : A.B

Doctorant en mathématiques et enseignant à l'I.P.E.I.N., il est âgé de 34 ans, marié et père d'un seul enfant. D'après lui, les mathématiques proposent des solutions pertinentes à la vie quotidienne. Les mathématiciens, pour lui, sont obstinés par la logique et l'ordre.

Analyse qualitative

Pourtant marquée par l'hésitation et tempérée par de multiples remarques, la productivité reste dans les normes. Le temps est relativement rapide. La verbalisation se limite à des substantifs, sans verbes d'action. La nomination de la symétrie apparaît dans chaque planche, illustrant un mode de réassurance narcissique.

Analyse quantitative

Approche cognitive

Ce protocole est caractérisé par la succession ordonnée des modes d'appréhension. Mais l'utilisation des déterminants kinesthésiques est limitée. Le taux de 64,51% des appréhensions globales traduit, d'une part, l'unité du self, et, d'autre part, des efforts de combinaisons. Il s'agit d'un mode de pensée porté à la synthèse, la systématisation et la généralisation. Nous observons, par ailleurs, une prévalence remarquable aux attitudes formalistes avec une certaine nuance affective.

Le taux élevé de G d'une bonne qualité formelle montre le caractère adaptatif du fonctionnement cognitif, mais sans recherche de combinaisons créatives. Les G simples témoignent d'une adaptation perceptive de base et leur bonne qualité formelle prouve un ancrage général dans une réalité perceptive solidement appréhendée. Cette capacité à cerner un objet total

et différencié décèle l'intégrité du self. Entre temps, la moitié des appréhensions globales est marquée par des G impressionnistes (7). La perméabilité face aux qualités du matériel semble conduire l'individu à s'y soumettre au risque de négliger le cadre perceptif. Nous émettons l'hypothèse selon laquelle l'individu déploie une défense contre l'émergence des représentations perturbatrices, notamment en II et III, par la mise en avant des éléments sensoriels.

Ceci dit, les réponses formelles sont majoritaires. Le formel sert à modérer l'ingérence des aspects affectifs. Leur bonne qualité et leur répartition sur l'ensemble du protocole confirment, d'une part, le bon rapport au réel, et, d'autre part, le caractère formaliste du fonctionnement cognitif. Le F%, qu'atteint 90%, témoigne d'une adaptation intellectuelle relativement souple, qui oscille entre la domination (formalisation) et la soumission (éléments sensoriels).

L'analyse des réponses kinesthésique humaines montre des tentatives d'occulter massivement l'expression de la pulsion. En outre, l'absence des K en II, III, VII, et VIII dénote d'une inhibition presque totale du processus imaginatif. Seulement à IX et en D, le sujet donne cette réponse : (« … deux jumeaux se tenant en face à face … jouent… ou dansent »). Le choc kinesthésique à III et à VIII permet d'émettre l'hypothèse d'une inhibition massive touchant les potentialités créatives au profit d'un mode de pensée formaliste.

Dynamique affective

La T.R.I. nous renseigne sur un individu extratensif mixte, capable d'exprimer avec pondération ses besoins affectifs. La labilité de l'individu peut le rendre malléable et suggestible à chaque fois qu'il est envahi par la réalité extérieure. Le relâchement des fonctions cognitives risque de faire surgir une régression au service du moi.

Le seule K, exprimée à IX et en D d'un engramme humain asexué, montre que l'individu présente une préférence au mode relationnel spéculaire, voire un rapport de « mêmeté », d'où l'emploi du terme (« jumeaux »).

Face au Rouge, le sujet préfère évoquer les nuances de Couleur. Par contre, le pastel provoque une attitude de réceptivité associée à des tentatives de contrôle. Le F.C confirme l'extratensivité. Les multiples kinesthésies mineures sont en majorité des kobs. Nous pouvons émettre l'hypothèse d'une anxiété, liée à l'incapacité à retenir l'agressivité refoulée. Les E suivent souvent les kobs. D'ailleurs, la F.C est saturée par les réponses Estampage, au moment où le formel disparait soudainement.

Nous supposons qu'il s'agit d'une anxiété sourde liée à une impression vague d'insécurité passive, d'où l'envahissement par le blanc et le vide. Entre les F et les E, l'individu semble réagir par une oscillation entre l'action et la paralysie.

Conclusion

Le rapport au réel est satisfaisant, puisque les déterminants formels dépassent les tiers de l'ensemble des réponses (F%=32,25% et F%élargi=45,16%). La qualité formelle est bonne (F+%=90%), exprimant une vigilance perceptive et une adaptation à la réalité objective. Le contrôle formel domine même les représentations de relations à III et VIII, dans le but de contenir les mouvements agressifs.

Compte tenu des qualités chromatiques du matériel, ce protocole semble se diviser en deux parties. Les tâches noires et blanches mobilisent les mécanismes d'inhibition et de refoulement des représentations. Alors que la couleur pastel déclenche des modes de réassurances d'ordre narcissique. Le sujet cite la symétrie neuf fois pour les trois planches pastel. A II et III, le Rouge n'a pas été intégré au sein des représentations, mais nommé séparément (« ici c'est rouge … coucher de soleil »). Marquée par une fragilité des assises narcissique, cette personnalité est frappée par l'ampleur de l'inhibition qui touche essentiellement les potentialités créatives

Etude de cas 5 : Md. D

Doctorant en mathématiques appliquées et enseignant à l'I.P.E.I.N., il est âgé de 34 ans, célibataire et l'aîné d'une famille nombreuse. « Le Math n'est pas du calcul. Les mathématiques sont basées sur la logique. Le math est un raisonnement. », ainsi dit-il. Les mathématiciens, selon lui, sont des personnes individualistes et peu sociables.

Analyse qualitative

Le protocole est d'une productivité remarquablement restreinte, dans un contexte de refus d'engagement. Les réponses sont exclusivement formelles, relevant un niveau de processus descriptif-perceptif. A partir de la VI, les rotations sont devenues nombreuses et rapides. Le temps est très rapide : deux minutes pour l'ensemble du protocole. Le temps de latence est aussi rapide et invariable d'une planche à une autre, d'où les 4 banalités. Les deux refus s'affichent face à deux planches dont la valeur symbolique porte sur l'image maternelle, soit la VII et la IX.

Analyse quantitative

Approche cognitive

L'approche globale domine les réponses (75%). Ce taux élevé de G illustre une solidité avec une recherche inconsciente de l'unification. Généralement, ces G sont simples, basées sur une perception immédiate et associée à une bonne qualité formelle. Ces données montrent l'existence d'une adaptation perceptive de base et une approche acceptable du monde socialisé. Leur bonne qualité formelle reflète l'ancrage dans la réalité, notamment objective. Or le caractère adaptatif du fonctionnement cognitif n'exclut pas l'attitude défensive contre toute implication personnelle.

Le recours excessif et exclusif à ces G simples peut évoquer un manque d'investissement des ressources imaginatives. La nouveauté de l'objet semble déclencher une certaine inquiétude chez l'individu. Le sujet préfère le non savoir en deçà d'une connaissance objective-scientifique.

Ces données conduisent à émettre l'hypothèse d'un fonctionnement cognitif marqué par une forme d'inhibition touchant essentiellement les ressources imaginatives. En d'autres termes, le sujet lutte contre l'émergence de la réalité interne devant la réalité objective. Nous pensons qu'il s'agit d'une inhibition des capacités d'élaboration et de construction.

L'analyse des déterminants formels montre des efforts d'organisation rationnelle et d'adaptation aux données. Leur taux élevé (75%) prouve qu'il existe à la fois une attitude intellectuelle active qu'une adaptation réussie au réel. Ce taux relativement élevé et leur contenu plutôt conventionnel (quatre banalités) confirment la mise à distance des aspects affectifs.

La bonne qualité formelle associée (F+) reflète un processus associatif de rigueur et dénote un pouvoir de régulation avec des capacités d'organiser, de planifier et surtout de contrôler

le comportement. Le taux élevé de cette qualité formelle (F+%=100%) et le recours excessif à la formalisation révèlent une prévalence au contrôle intellectuel au détriment du contact spontané, voire une rigidité extrême. Tout se passe dans l'esprit de ce mathématicien comme s'il n'avait pas le droit à l'erreur.

L'analyse des réponses kinesthésiques confirme l'hypothèse d'une inhibition qui touche les potentialités créatives. L'absence de K, comme refus kinesthésique, peut traduire une pauvreté idéationnelle et créative, avec un refus d'engagement personnel. La crainte de la projection et le contrôle formel exclusif confirment cette inhibition du processus créatif. La K refoulée à VII (« deux statues ») renvoie à une réactivité formaliste et insensible. La formalisation excessive et exclusive pose de même l'hypothèse d'un mouvement défensif.

Dans l'ensemble, il s'agit d'un mode cognitif primitif, fondé sur une formalisation rigide et défensive. Il s'agit d'une défense contre l'émergence de la pulsion et la manifestation des objets internes.

Dynamique affective

L'absence de réponses kinesthésiques et la restriction de la réactivité à la Couleur (C=0,5) nous renvoient au registre de la coartation. Il s'agit d'un individu coartatif. Cette coartation est due à l'exclusivité de la fonction logique, qui reste l'unique critère de contact (F%élargi=100%). Ceci nous conduit à supposer une rigidité des mécanismes défensifs (F+%=100%). Face à une situation imprévue, la production et la mobilité des aptitudes intellectuelles semblent se réduire. Le refus kinesthésique (K=0) peut traduire une pauvreté imaginative et suppose un refus d'engagement.

Le Rouge est nié à II et III. Le pastel ne produit pas de réceptivité. La F.C confirme la coartation ; une absence totale de kinesthésies mineures et une réduction de l'Estampage. La formule R.C.% démontre la prépondérance du pôle perceptif et la négligence du pôle projectif.

Conclusion

Le contrôle formel se manifeste à travers un surinvestissement des limites, où F% atteint 75% et F% élargi est 100%. Le bon rapport au réel (F+%=100%) prend la valeur défensive d'un collage à l'objet pour contenir les mouvements pulsionnels, notamment agressifs.

Nous observons, par ailleurs, un investissement spéculaire de l'objet en II, III, et VIII. La notion du regard-miroir est exprimée explicitement face aux représentations de relations («… se regarder dans la glace… » en VIII). Les planches bilatérales évoquent des percepts à caractère identique (« deux clones en face à face » à II). La formulation des relations en termes spéculaires sert à nier la dynamique interne et à effacer toute trace de conflit.

Ce protocole marqué par le surinvestissement exclusif aux aptitudes intellectuelles d'ordre formel évoque une inhibition remarquable qui frappe essentiellement les potentialités créatives. Ceci dit, la nature des mécanismes défensifs déployés émet l'hypothèse d'une angoisse blanche, se manifestant par une dépressivité caractérielle liée à une structuration de nature narcissique.

Analyse globale des résultats :

Comme tout échantillon, ce groupe expérimental est aussi un groupement de différences. La confrontation des données cliniques aux résultats psychométriques nous permet de distinguer cliniquement les capacités intellectuelles d'ordre formel des potentialités créatives.

Généralement, ce groupe de cinq mathématiciens manifeste une nette tendance au surinvestissement de l'intelligence dite formelle. Au W.A.I.S-R, ces cinq mathématiciens ont obtenu leur meilleur score en Arithmétique par rapport aux résultats relativement moyens aux quatre autres sub-tests de Similitudes, de Complétion d'images et du Code. Leur spécialité et leur esprit cartésien leur offrent vraisemblablement une aisance et un penchant au raisonnement logique basé sur la démonstration. Bien que le questionnaire de créativité soit peu recommandable, ce groupe de mathématiciens obtient des scores relativement bas dans les trois paramètres de mesure de la créativité ; Fluidité, Flexibilité, et Originalité. En comparaison avec un groupe de contrôle, la différence a été significative.

En comparant les résultats psychométriques aux données du Rorschach, nous pouvons admettre une correspondance d'une part, entre les scores au test d'intelligence et le recours aux déterminants formels et d'autre part, entre les résultats à l'épreuve de créativité et l'évocation des réponses kinesthésiques. Sur le plan clinique, nous pouvons distinguer l'intelligence de la créativité comme deux capacités cognitives de fonctionnements autonomes. Notre première hypothèse est confirmée dans la mesure où l'intelligence et la créativité sont deux modes de pensées distinguables. Cliniquement, ces deux modes de pensée se manifestent à travers deux modalités cognitives et adaptatives différentes. L'analyse clinique des données au test de Rorschach confirme la tendance de ce groupe de mathématiciens à surinvestir l'intelligence dite formelle au détriment du potentiel créatif. Effectivement, le surinvestissement des limites et le recours excessif au contrôle formel à travers les déterminants formels sont souvent corrélés à un étouffement des réponses kinesthésiques.

Nous pouvons conclure à une équation bijective entre d'une part, l'intelligence dite formelle et le raisonnement arithmétique et d'autre part, la pensée logico-mathématique et l'intelligence opératoire. Les études épistémiques sur la théorie du Tiers Exclu peuvent présenter une ébauche pour interpréter cette correspondance. Dans les sciences mathématiques, le Tiers Exclu représente le cercle d'intersection entre les connaissances logiques et les informations illogiques. Ce Tiers Exclu représente l'ensemble des données contradictoires. Autant que le cercle de nos connaissances mathématiques s'élargie, le Tiers Exclu augmente en conséquence. Le Tiers Exclu représente désormais le champ de l'irrationnel auquel l'esprit mathématique n'y accède pas. La pensée logico-mathématique n'affranchit pas les frontières de la contradiction. Or la créativité est un processus qui prend le risque d'explorer les terrains inhabituels.

L'intelligence est multi-variée (Wechesler, 1989). La possibilité de délaissement d'un potentiel intellectuel au profit d'un autre processus cognitif reste probable. Suite à la confrontation des résultats psychométrique aux données cliniques, nous observons chez ce groupe de mathématiciens une tendance à surinvestir les capacités intellectuelles d'ordre formel aux dépends de l'expression des potentialités créatives. Au Rorschach, ce recours à l'intelligence formelle se traduit par un investissement excessif des limites, portant la valeur d'un mécanisme défensif qui sert à marquer les barrières entre le sujet et l'objet, entre le dedans et le dehors. Notre deuxième hypothèse supposant que le surinvestissement de l'intelligence formelle est suivi d'une inhibition des potentialités imaginatives est contextuellement confirmée. En fait, le risque d'inhiber le processus créatif est possible dans un contexte marqué par un recours exclusif à la formalisation, servant à la maîtrise du chaos et l'évitement de l'émergence des représentations

gênantes. Ceci dit, certains individus manifestent une capacité à manier et à déployer l'ensemble de leurs capacités cognitives aussi bien leur intelligence formelle que leur potentiel créatif

Notre troisième hypothèse porte sur les implications psychologiques relatives au surinvestissement des capacités intellectuelles d'ordre formel et sur les signes narcissiques possibles. Tout d'abord, le narcissisme, comme nous l'entendons, est une composante dynamique, au sens d'une instance psychique au service du moi (Grunberger, 1971). Les manifestations d'ordre narcissique existent donc chez tout un chacun (Chabert, 1987). La clinique confirme la théorie, dans la mesure où l'échec à maîtriser la motion narcissique peut représenter un indice de souffrance ou et parfois de pathologie. Nous pensons que le narcissisme peut être bénéfique ou défectueux en fonction de la qualité et la quantité de l'énergie mobilisée. En effet, nous avons pu relever le recours à des mécanismes de défense d'ordre narcissique chez trois cas parmi ce groupe de cinq mathématiciens. En fait, les mathématiciens ne sont pas plus narcissiques que les autres, mais leur narcissisme risque d'être plus défectueux. Dans ce groupe expérimental, nous avons observé que les signes narcissiques sont souvent associés à l'inhibition. C'est le cas de M.B.A et de Md .D.

Dans ce contexte psychologique, l'inhibition fait obstacle à toute expression aux mouvements pulsionnels. Lorsque l'inhibition touche les potentialités créatives au profit d'une formalisation excessive, ce mode de pensée risque d'être défaillant. Cliniquement, les conséquences psychopathologiques de somation ou encore d'« acting-out » sont probables (Chabert, 1987). Enfin, nous devons préciser que notre troisième hypothèse est cependant infirmée.

Discussion :

L'adoption d'une approche clinique nous a imposé à restreindre notre groupe expérimental. Cependant, ce groupe de cinq mathématiciens nous a permis d'explorer partiellement l'univers particulièrement original de certains mathématiciens. Comme toute étude clinique, notre travail pose la problématique de la généralisation. Bien que nos résultats ne soient pas nécessairement généralisables, nos conclusions peuvent apporter un quelconque enrichissement théorique aux recherches expérimentales. En fait, notre approche psychodynamique des capacités cognitives chez les mathématiciens est un prélude pour examiner les dimensions psychoaffectives relatives au surinvestissement de l'intelligence dans son aspect formel au détriment des autres capacités cognitives.

Alors que les résultats psychométriques nous présentent un groupe relativement homogène, l'observation clinique révèle des différences individuelles. En outre, bien que le questionnaire de Bacus et Romain soit peu recommandable, cette épreuve de créativité a pu offrir quelques données importantes. Probablement, la distinction entre les notions d'intelligence et de créativité aurait l'intérêt d'inviter les chercheurs à développer des épreuves psychométriques plus appropriées capables de mieux mesurer et quantifier la créativité. Comme démarches, les sciences mathématiques s'inscrivent au sein d'un mode de pensée dont le raisonnement s'attache à la formalisation, la démonstration et la systématisation. Ils imposent au processus de créativité de s'incliner aux règles majeures de la logique.

La confrontation des résultats psychométriques aux données cliniques nous a permis de confirmer la distinction entre l'expression de l'intelligence dite formelle et la manifestation du processus créatif. Le surinvestissement de l'une des variantes de l'intelligence peut être suivi d'une inhibition d'une autre forme d'aptitude cognitive. Chez ce groupe de cinq mathématiciens, nous avons pu observer une tendance à surinvestir l'intelligence d'ordre formel aux dépens de l'expression des capacités imaginatives dans une forme d'inhibition des potentialités créatives. Cette inhibition du processus créatif est parfois corrélée à l'expression d'indices de fragilité des assises narcissiques. Ces signes narcissiques relatifs à cette inhibition ne portent pas nécessairement les indices d'un état défectueux même si le risque reste théoriquement probable. En fait, le recours excessif et exclusif aux facultés intellectuelles d'ordre formel peut prendre la forme d'une certaine défense. Il s'agit en un certain sens d'une modalité d'adaptation lorsque la réussite reste la seule garante d'un quelconque équilibre.

L'intelligence n'est pas nécessairement adaptative. Il nous semble vraisemblable de se poser la question sur les correspondances théoriques, parfois abusives, entre, d'une part, l'intelligence et la normalité, et, d'autre part, l'intelligence et la santé mentale. La santé mentale n'est pas la disposition d'une richesse intellectuelle autant que la prédisposition psychologique à exploiter cette richesse. L'adaptation est aussi un acte de créativité. La santé mentale est donc tributaire de l'expression d'un épanouissement psychique de l'ensemble des composantes de la personnalité. Les capacités cognitives, à notre sens, ne sont pas interprétables en dehors des dimensions psychoaffectives qui leur sont liées. L'ensemble de ces observations nous exhorte à étudier l'intelligence humaine dans sa dimension dynamique, puisque les capacités cognitives fonctionnent au sein d'une personnalité.

Bibliographie

1-Anzieu D., (1974), Psychanalyse du Génie Créateur, Paris, DUNOD.

2-Bacus A. et Romain C., (1992), Libérez votre créativité, Paris, Marabout.

3-Beaudot A., (1973), Les recherches américaines : les surdoués, Paris, DUNOD.

4-Beizman C., (1966), Livret de cotation des formes dans le Rorschach, Paris, Centre de Psychologie Appliquée.

4-Ben Rejeb M.R., (2001), Intelligence, test et culture, Le contexte Tunisien, Paris, L'Harmattan.

5-Beth E.W. in Piaget, J et Beth, E.W. (1961), Epistémologie mathématique et psychologique; Essai sur les relations entre la logique formelle et la pensée réelle, Paris, PUF.

6-Chabert C., (1983), Le Rorschach en clinique adulte, interprétation psychanalytique, Paris, DUNOD.

6-Chabert C., (1987), La psychopathologie à l'épreuve du Rorschach, Paris, DUNOD.

7-Gardner H., (1997a), Extraordinary Minds, New York, Basic Books Inc.

8-Gardner H., (1997b), Les formes de l'intelligence, Paris, ODLE JACOB.

9-Gibello B., L'enfant à l'intelligence troublée ; Nouvelles perspectives cliniques et thérapeutiques en psychopathologie cognitive, Paris, Centurion.

10-Gouin Décarie T., (1973), Intelligence et affectivité chez le jeune enfant, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé.

11-Groth-Marnat G., (1997), Handbook of psychological assessment, Ne-York, john Wiley and sons Inc.

12-Grunberger B., (1971), Le narcissisme; Essais de psychanalyse, Paris, Payot.

13-Guelfi I. D., Boyer P, Consoli S. et Olivier-Martin R. (1987) Psychiatre Paris P.U.F.

14-Guilford I.P., (1967), The nature of human intelligence, New-York, Mc Gray Hill.

15-Livne N.L., Livne O.E. et Milgram R.M., (1999), Assessing four levels of Creative Mathematical Ability in Israeli Adolescents Utilizing Out-of-School Activities: A Circular Three-Stage Technique, Vol. 22, N° 2London, Roeper Review.

16-Livne N.L. et Milgram R.M., (2000), Assessing academic and creative abilities in mathematics at four levels of understanding, Vol 30, N° 2, pp. 227-242, London, I.N.T.J.MATH, EDUC. SCI. TECHNOL.

17-Holland J.L., (1961), Creative and academic performance among talented adolescents, New-York, Journal of Educational Psychology, Vol-52, N° 3, pp. 137-147).

18-MacKinnon D.W., (1962), The personality correlates of creativity: Study of American Architects, Copenhagen, In. G.S. Nielsen (Ed.), proceedings of the XIV International Congress of Applied Psychology Munskgaard.

19-Misès R., (1975), L'Enfant déficient mental, Paris, P.U.F.

20-Piaget, J. et Beth, E.W., (1961), Epistémologie mathématique et psychologique ; Essai sur les relations entre la logique formelle et la pensée réelle, Paris, PUF.

21-Piaget, J., (1962), Etudes sur la logique de l'enfant, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé.

22-Perron R., (1969), Attitudes et Idées face aux déficiences mentales, in Zazzo R., et Equipe H.H.R., Les débilités mentales, Chap. I, Paris, A. Colin.

23-Perron R., Misès R., (1984), Retard et Perturbations psychologiques chez l'enfant : Facteurs et Conditions d'apparition, Modalités évolutives, Repérages et Prise en charge, Paris, C.T.N.E.R.H.I.

24-Rauch de Traubenberg N., (1970), La pratique du Rorschach, Paris, P.U.F.

25-Rieben L., (1978), Intelligence et pensée créative, Collection Activités pédagogiques et psychologiques, Neuchâtel, Edition Delachaux et Niestlé.

26-Romdhane M.N., (1987), Approche psychologique de l'excellence scolaire : A propos de l'expérience des lycées pilotes en Tunisie, Tunis, FSHS.

27-Schmid-Kitsikis, E., Perret-Catipovic M. et Perret-Vionnet S., (1991), Le fonctionnement mental, Neuchâtel, Delachaux et Niestlé.

28-Torrance E.P., (1966), Torrance Tests of Creative Thinking ; Norms-Technical Manuel, Lexington, Torrance Personnel Press.

29-Tubert J. (1975), La créativité, Collection Clefs, Paris, Ed. Seghers.

30-Wechsler D., (1989), Echelle d'intelligence de Wechsler pour adultes ; forme révisée W.A.I.S-R, Paris, Centre de Psychologie Appliquée.

31-Wallach M. A., et Kogan N., (1965), Modes of thinking in young children; A Study of the Creativity-Intelligence distinction, New-York, Holt, Rhinehart and Winston, Inc.

La Thérapie Familiale De La Théorie Aux Applications Cliniques

Dr : Nacerdine AMARDJIA - Maitre de conférences, Sétif – Algérie
M : Hamza LAZAZGA-Doctorant en psychologie clinique, Sétif – Algérie

amardjia_nacerdine@yahoo.fr - hamzalazazga@gmail.com

الملخص: يمكن اعتبار أن العلاج الأسري قد نشأ بفضل إسهامات ثلاث تيارات نظرية و عيادية . التيار الأقدم نشأة، تمثل جليا في التيار العلاجي الأسري التحليلي بأمريكا الذي ظهر في منطقة فيلاديلفيا و التيار الثاني الذي تباعد عن التحليلي النفسي و اقترب من النظرية العامة للأنساق و كذا نظرية الاتصال الإنساني، تمثل في مدرسة باولو ألتو بكاليفورنيا و الذي سمي من بعد بمعهد البحث العقلي. و أما التيار الثالث المتمثل في العلاج الأسري التحليلي بفرنسا و الذي مكن للتحليل النفسي بالتوسيع بمجاله البحثي النظري و العيادي من الفرد إلى الأسرة.

من جهة أخرى، تكوّن العلاج الأسري بفضل البحوث المنجزة من طرف محليلي العلاقة بالموضوع بإنجليترا و إلى جانب إسهامات علم نفس الذات self الأمريكي و أيضا بفضل البنائية ، النظرية الجشطالتية و علم النفس الاجتماعي.

في هذا المقال سنحاول التطرق إلى وصف و تحليل العلاج الأسري من حيث مختلف إسهامات المنظرين و العياديين إلى جانب أهم المفاهيم المستعملة في هذا المجال.

كلمات مفتاحية: علاج أسري، علاج نسقي، مدرسة باولو ألتو، تحليل نفسي أسري، علاقة بالموضوع، علم نفس الذات.

Résumé : La thérapie familiale a été constituée par trois grands courants théoriques et cliniques. Le plus ancien de ces courants est le courant de la thérapie familiale psychanalytique américaine qui se trouvait à Philadelphie, le second courant qui s'est éloigné de la psychanalyse, en se rapprochant de la théorie générale des systèmes, de la théorie de la communication humaine, est celui de l'école de Paolo alto en Californie, qui a été nommé ensuite par l'appellation : Mental Research Institute (MRI).

Le troisième courant est représenté par la thérapie familiale psychanalytique en France et qui a permis à la psychanalyse d'élargir son champ d'investigation théorique et clinique, de l'individu vers le groupe familial.

La thérapie familiale a été aussi édifiée grâce aux recherches effectuées par les psychanalystes de la relation objectale, en Angleterre, et aussi par la psychologie du Self américaine (self-psychology) ainsi que par le structuralisme, la Gestalt théory et la psychologie sociale.

Dans notre article, nous essayerons de décrire et d'analyser ce qu'est la thérapie familiale à travers les diverses contributions des théoriciens et des cliniciens de la thérapie familiale, ainsi que, les concepts utilisés dans cette discipline.

Mots clés : Thérapie familiale, thérapie systémique, école de Palo Alto, psychanalyse familiale, relation objectale, self-psychology.

Introduction :

La thérapie familiale est constituée par trois grands courants épistémologiques et cliniques. Le plus ancien de ces courants est le courant de la thérapie familiale psychanalytique américaine qui se trouvait à Philadelphie et représenté par Nathan Ackerman, Bowen, L Wynne, Lidz, Nagy, Framo, David levy, et Salvator Minuchin.

Le deuxième courant qui s'est éloigné de la psychanalyse en se rapprochant de la théorie générale des systèmes et de la théorie de la communication humaine, est celui de l'école de Paolo alto, en Californie, dont les deux principaux fondateurs sont : G Bateson comme théoricien et Don Jackson comme clinicien.

Il y a eu, ensuite, les apports des autres chercheurs de cette équipe de Mental Research Institute tels que J. Haley, J., W Risch, V.Satir.

Le troisième courant est constitué par la thérapie familiale psychanalytique en France et qui a permis à la psychanalyse d'élargir son champ d'investigation théorique et clinique de l'individu vers le groupe familial.

Les principaux psychanalystes familiaux sont: André Ruffiot, René Kaës, Didier Anzieu, Alberto Eiguer, Serge Tisseron, Paul-Claude Racamier, Jean-Claude Rouchy, Gérard Decherf et Jean Lemaire.

La thérapie familiale a été aussi édifiée grâce aux recherches effectuées par les psychanalystes de la relation objectale en Angleterre et qui sont : A. Freud, M. Klein, Bion, Metzler, Fairbairn, et aussi par la psychologie du Moi américaine (Egopsychology) dont principalement H. Kohut, R. Knight, O. Kernberg.

La thérapie familiale s'est aussi constituée grâce au courant structuraliste, de C. Lévi-Strauss, la Gestalt théory de Koffka et Köhler et la psychologie sociale de C Lewin qui ont privilégié l'étude des totalités et des groupes au détriment des éléments isolés.

La thérapie familiale systémique :

La thérapie familiale systémique a été élaborée par Le M.R.I. du Palo Alto qui est un institut de recherches mentales (Mental Research Institute) en Californie (Etats Unis), un nombre de chercheurs et de thérapeute a été constitué pour animer cette équipe, sous la direction de Grégory Bateson de 1949 à 1962. Bateson est considéré comme le premier théoricien de la thérapie familiale systémique.

Don Jackson, en 1954, a enrichie le groupe par le recrutement des nouveaux chercheurs au centre. Grâce à sa grande expérience clinique, D. Jackson donna un nouvel essor au M.R.I jusqu'à l'année 1968. Ainsi, les chercheurs du Palo Alto se sont penchés, donc, sur l'étude du comportement en tant que communication au sein des groupes familiaux. *(P. Watzlawick 2004 et autres).*

Le caractère complémentaire entre la contribution théorique de G. Bateson et la contribution clinique de D. Jackson constitua la base essentielle pour tous les travaux qui se sont réalisés au M.R.I

En 1953, l'équipe du Palo Alto comprenait G. Bateson, Jay Haley qui travaillait particulièrement sur la communication sociale et John Weakland qui, avant de rejoindre le groupe, était un chimiste.

Avec l'arrivée de Don Jackson (1954) un programme de recherche a été consacré à l'étude clinique de la communication. L'objet de leur recherche était aussi bien le comportement animal que celui des schizophrènes.

Le travail avait abouti, en 1956, à la formulation de la théorie du double bind (double contrainte) qui a été définie comme l'émission d'un message verbal, contredit par un message analogique, provoquant chez le récepteur une réaction schizophrénique.

A cette même date, (1956), William Fry s'intégra au groupe et travaillait particulièrement sur les niveaux verbal, analogique et contextuel de la communication. *(P. Watzlawick 2004 et autres).*

Les chercheurs de Palo Alto ont transformé le centre en un carrefour épistémologique où différentes théories scientifiques telles que: la théorie cybernétique, de Norbert Wiener, la théorie générale des systèmes de Yon Bertalanffy, la théorie des types logiques de Bertrand Russell et Alfred North Whitehead, la théorie antipsychiatrique de R. Laing et D. Cooper, et bien entendu la théorie de la communication propre à G. Bateson, ont été analysées et utilisées; sans oublier les travaux des psychanalystes ayant travaillé avec des familles.

La thérapie familiale a, donc, émergé de cette rencontre interdisciplinaire. L'équipe du Palo Alto, a porté son intérêt à l'influence pragmatique de la communication sur le comportement. *(Boszormenyi-Nagy, 1980)*

En 1956, ils ont publié un article sur le phénomène du double bind qui a considéré la schizophrénie comme un trouble familial. Ce travail leur a valu le prix Frieda–Fromm–Reichmann de l'académie de psychanalyse, pour avoir contribué à la compréhension de la schizophrénie.

Le centre du Palo Alto commençait déjà à réaliser de nombreux travaux sur la communication familiale, ce qui a permis la fondation du M.R.I M*ental Research Institute (P. Watzlawick 2004 et autres).*

Jackson, en plus de son travail de formateur des thérapeutes familiaux, il a travaillé avec Virginia Satir sur la conception interactionnelle à d'autres troubles psychiques.

Ils commençaient à s'intéresser, alors, aux névroses, à l'anorexie mentale (M.Selvili.Palazoli), aux troubles psychosomatiques et à la dépression. Jackson intégrait des concepts systémiques et cybernétiques, comme la rétroaction

positive et négative pour déduire finalement le concept d'homéostasie familiale. Il utilisait ce concept pour expliquer comment une famille est constamment à la recherche de son équilibre au détriment même de la santé mentale des individus. Plus tardivement, en 1959, J. Hale y élabora la notion d'indécidabilité. C'est une sorte de dilemme mental que vit le patient, suite à une règle familiale ambiguë. Dans ces familles, Haley observa la discordance entre ce qui est dit et ce qui est voulu dire.

Par ailleurs, en 1960, Weakland insiste sur le fait que la situation du double lien implique deux messages de niveaux différents mais s'excluant mutuellement en même temps *(P. Watzlawick 2004 et autres).*

Le double lien concerne, donc, la situation où l'émetteur prononcera de *mots tendres* avec une mimique hostile ou inversement un sourire avec des injures. Le rôle du patient a été néanmoins, mieux identifié, puisque il était vu, auparavant, comme la victime de cette situation, alors qu'en réalité il en est la victime– complice, maintenant de cette façon.

A cette époque, Paul Watzlawick s'intégra au M.R.I comme associé de recherche. Avant cela, il avait obtenu en Europe son doctorat en Philosophie sur les problématiques de la logique. En suite, il a eu une formation psychanalytique à l'école de C.G. Jung. A Palo Alto, il procédait à l'analyse des entretiens familiaux pour dégager les modèles communicatifs pathologiques *(P. Watzlawick 2004 et autres).*

A partir de ce moment, la thérapie familiale est sortie de la clandestinité et commençait à intéresser même les institutions de soins.

G. Bateson, en quittant le MRI, a continu ses recherches sur la communication animale et publia en 1962 son célèbre livre intitulé vers une écologie De l'esprit . A cette période, le M.R.I. avait acquis un statut officiel de centre de recherche et obtint une aide financière de la part du National Institute of Mental Health pour la formation de thérapeutes familiaux. Il y a eu aussi la création de la revue Family Process par Nathan Ackerman et D. Jackson, une série de films a été produite par la suite par Scheflen et R. Birwhistell, sur la manière Don Jackson, Nathan Ackerman, Murry Bowen et Carl Whitaker faisaient successivement leurs entretiens avec une même famille. Le publication du livre une logique de la communication en 1967 a permis de regrouper l'ensemble des concepts et axiomes de la thérapie de la communication, et a donné une orientation épistémologique définitive au groupe. P. Watzlawick, a joué un grand rôle dans la diffusion des travaux du M. R. I. du Palo Alto. *(P.* Watzlawick *2004 et autres).*

Il considère la communication comme une dimension comportementale et le comportement comme une dimension communicative, d'où l'expression, la pragmatique de la communication. Il considère aussi qu'il faut saisir les phénomènes dans leur complexité, dans leur totalité, dans leurs contextes naturels, à défaut, l'élément étudié de façon isolée de cette totalité reste incompréhensible.

Un phénomène influence les autres phénomènes et reçoit leurs actions d'une façon circulaire et non linéaire. Un système cherche aussi à s'auto-équilibrer et avoir une homéostasie d'une façon normale ou anormale. Le paradoxe de l'humain a pour fonction la création de la pathologie comme la possibilité de la guérir. Après la mort subite de Don Jackson en1968, puis le départ de V.Satir et de J. Haley, le groupe du Palo Alto s'effondra.

Cependant, P. Watzlawick, R. Fisch et J. Weakland, très vite, a pu réussir le redressement de l'école et ont poursuivi, ainsi, d'autres travaux de recherche.

Ils centrèrent, désormais, leurs activités, sur la conception et l'application d'une thérapie brève d'où le nom de Brief Therapy center. Ainsi, la technique psychothérapique de recadrage du problème dans un contexte positif de telle sorte que le problème n'est plus perçu comme un problème, la technique de prescription de symptômes qui consiste à demander au patient de garder son symptôme, du coup paradoxalement, il s'en débarrasserait, car vivre le symptôme comme contrainte et le vivre comme produit d'une volonté ne constitue pas le même mécanisme psychologique.

La pathologie mentale et la guérison ne sont pas deux données complètement séparées mais sont en fait, dialectiquement imbriquées, de telle façon que le problème posé ne trouvera sa solution que selon une vision nouvelle et non selon une réalité nouvelle. Ces auteurs ont décrit en 1975dans changements, paradoxes et psychothérapie les principes de leur brève psychothérapie. Il s'agit, désormais, de recadrer le problème que pose le patient dans un autre contexte pour pouvoir accéder au changement.

La prescription de symptôme est l'autre technique où on demande au malade de rester malade de sorte qu'il ne puisse continuer à l'être. La notion de guérison est substituée par celle de changement, car celle ci est moins réductionniste et rend mieux compte du recadrage thérapeutique.

Pour illustrer ceci, ils nous citent l'histoire de Tom Soyer qui a été puni par sa maîtresse, et il doit par conséquent, assumer sa punition en peignant la clôture.

D'abord, ceci est vécu comme une situation pénible pour lui, mais il a eu soudain l'idée de montrer, devant ses camarades, que peindre est une activité très agréable.

Vers la fin, tous ses camarades voulaient peindre comme lui, en plus, en donnant une pièce de monnaie à Tom. *(P.Watzlawick P 2004 et autres).*

En outre de la description technique de la thérapie employée, ces auteurs réfèrent leur conceptualisation à l'œuvre de B. Russell, relative la théorie des types logiques. Changement et permanence sont devenus les deux aspects d'un même processus, c'est à dire que pour ces clinicien, il peut y avoir le changement d'une situation, même si elle reste inchangée. Il suffit juste de la recadrer dans un nouveau contexte. la thérapie familiale se propageait au fur et à mesure que les années passèrent, pour atteindre beaucoup d'autres pays dans le monde.

Désormais, les travaux du M.R.I du Palo Alto acquièrent, ainsi, une grande célébrité.

Cependant, certains chercheurs ont accueilli la thérapie familiale plus favorablement que d'autres, en lui reconnaissant l'originalité de ses principes.

En Italie par exemple, à Milan, Maro Selvini Palazoli dirige des travaux intéressants sur des familles à transaction anorectique, au centro per le studio della famiglia.

En Angleterre, R. Laing et D. Cooper se sont intéressés très tôt aux familles de schizophrènes, ainsi que E. Stierling en Allemagne, L. Kauffman en Suisse et J.C. Benoit en France. Pour les antipsychiatres, le diagnostic schizophrène n'a pas de sens s'il est limité au seul malade désigné comme tel, le patient vit en réalité dans un groupe familial où se sont tissées des relations aliénées dont il est le reflet Pour eux, les positions du normal et du pathologique s'en trouvent plutôt inversées quant à la frontière conventionnelle ou socioculturelle qui les sépare, selon eux, ce sont la société et la famille qui sont malades et non le patient. Le patient doit accomplir son voyage de folie (métanoia), exigé par la société jusqu'au bout, sans contrainte chimiothérapique ou autre, afin de retrouver une authentique santé mentale.

En collaboration avec le M.R.I et à l'hôpital Garaoz à Buenos Aires en Argentine, en 1976, Carlos E. Sluzki, dirige une recherche ayant pour thème la double contrainte comme situation pathologique universelle ou toute pathologie mentale, quelle qu'elle soit, est due à une situation paradoxale. *(P.Watzlawick 2004 et autres)*

P.Watzlawick et J.Wheakland publièrent en 1977, un ouvrage intitulé *"the interactional views sur l'interaction"* dans lequel ils retracèrent l'ensemble des recherches entreprises au M. R. I. du Palo Alto de 1965 à 1974 en rassemblant des articles et des publications écrits par tous les membres ayant travaillé au M. R. I., depuis sa fondation. C'est un exposé synthétique de l'ensemble des projets de recherches, réalisés de 1965 à 1974. *(P.Watzlawick 2004 et autres).*

On y trouve le résumé de neuf livres et de leurs quatorze éditions étrangères, et de plus de cent trente articles publiés au cours de cette période. Les thèmes de ces publications sont : *Les règles familiales* de D. Jackson, Pour *une théorie des systèmes pathologiques* de Jay Hale y; Les mythes familiaux de J. Ferreira ; Une typologie des dyades de E. Sluzki et J. Beavin désignation du bouc émissaire dans les familles pathologiques. Enfin, ce livre vient pour couronner une aventure de plus de vingt années de recherches cliniques et d'élaborations théoriques dans le champ de la thérapie familiale. *(P.Watzlawick 2004 et autres).*

La thérapie familiale systémique a conçu un certain nombre de concepts utilisés en théorie et dans les pratiques cliniques et qu'il est nécessaire de définir :

La totalité *:* le concept de totalité est, défini par la célèbre expression : le tout est plus que la somme de ses parties .

La rétroaction *:* on peut dire qu'à travers le principe de la rétroaction, la cause subit en fait la réaction de son effet. Ce qui revient à dire que n'importe quel fait remplit à la fois le rôle de cause et celui d'effet, et qui n'est pas lui même l'un ou l'autre rôle seulement.

L'équifinalité *:* le même effet peut provenir de causes différentes , et qu'une même cause peut provoquer des effets différents. Ce type de raisonnements peut paraître invraisemblable selon la logique déterministe- linaire.

La communication **:** les éléments d'un systèmes, indépendamment de sa nature, est la communication et les différentes informations circulant entre les composantes et leurs effets réciproques.

L'homéostasie : Don Jackson utilisait ce concept pour expliquer comment une famille est constamment à la recherche de son équilibre au détriment même de la santé mentale des individus. *(P. Watzlawick 2004 et autres).*

Paul Watzlawick a élaboré d'autre principes qui sont complémentaires au premiers et plus spécifiques à la communication familiales : *(P.Watzlawick 2014)*

L'impossibilité de ne pas communiquer on ne peut pas ne pas communiquer :

Selon la théorie de la communication, toute attitude prise vis-à-vis d'autrui, qu'elle soit négative ou positive, d'acceptation ou de refus, de parole ou de silence,… est une communication

Les deux niveaux de la communication (contenu et relation):

Toute communication possède deux modes de messages concomitants : un premier qui est le contenu du message proprement dit. Il consiste à donner une information qui est le contenu verbal et manifeste.

Le second mode, beaucoup plus latent, concerne l'aspect relation de la communication, qu'on définit souvent en termes de *méta-message* ou de méta-communication qui est l'aspect non- verbal du message.

La ponctuation de la séquence des faits:

Elle concerne particulièrement la manière de percevoir la réalité d'une façon linéaire et non circulaire créant par là des relations pathologiques.

La communication digitale et la communication analogique :

Dans la communication humaine, il y a deux fonctions différentes pour désigner ou représenter les choses : l'aspect digital et l'aspect analogique.

Dans la communication, l'aspect digital concerne tout ce qui est verbal, alors que l'aspect analogique concerne pratiquement tout ce qui se rapporte à la communication non-verbale , tels que : la posture, les gestes, la mimique, l'inflexion de la voix, le rythme et l'intonation des mots. *(P.Watzlawick 2014)*

Interactions symétriques et complémentaires : Suite aux observations anthropologiques de Grégory Bateson, il s'agit, en général, de relations fondées soit sur l'égalité qui est l'interaction symétrique, soit sur la différence qui correspond à l'interaction complémentaire. *(P.Watzlawick 2014)*

La psychanalyse de la relation objectale :

La psychanalyse de la relation objectale est apparue en Angleterre suite aux contributions théoriques et cliniques de Mélanie Klein et Anna Freud au moment où est apparue la psychologie du *Moi* en Amérique et qui est assez complémentaire avec la psychanalyse de la relation objectale par son épistémologie et sa méthodologie, davantage pragmatique et empirique que la psychanalyse continentale, freudienne et orthodoxe. Nous allons passer en revue ces théoriciens et cliniciens anglo-saxons et monter les contributions spécifiques de chacun d'entre eux pour l'avènement de la psychopathologie moderne, laquelle est soucieuse aussi bien de la connaissance des fonctionnements structurels des entités pathologiques que leurs manifestation nosologique externe. C'est en quelques sortes l'objectivation du subjectif et la subjectivation de l'objectif qui semblent mieux décrire les contributions de ces psychanalystes anglo-saxons et définir leurs buts et dont les principaux auteurs sont : Hartmann : il est considéré comme le fondateur de la psychopathologie moderne,

en intégrant la psychanalyse génétique (stades narcissique, anaclitique, et œdipien) à la caractérologie (diverses personnalités) et à la psychopathologie (psychose, dépression et névrose), Bion-Metzler considèrent que, l'objet construit progressivement le Moi par des étapes dans la relation objectale, pour Spitz et Mahler, les stades narcissique, anaclitique et objectale doivent être observés objectivement. *(Bouchard, 1995)*

Pour Cohut, Knight, Kernberg, Jackobson, Lalonde les stades pulsionnels oral, anal et phallique doivent être remplacés par les concepts modernes qui sont les stades de l'objet : narcissique, anaclitique et objectal. Donc, il faut remplacer le concept de la pulsion par le concept de l'objet car cela est plus important et ressemble aux maladies mentales. *(Bouchard, 1995).*

Quant à M. Klein, elle considère que la notion de la relation objectale est plus importante que la pulsion et rendant mieux compte du processus de la structuration du Moi à travers l'objet.

Jacobson fait une synthèse entre la théorie de la relation objectale et la théorie de la pulsion pour la compréhension de la formation du Moi dans son modèle génétique-structural. *(Bouchard, 1995)*

Kernberg, dans ce sens, dans : Psychanalyse du Moi et relations d'objets cherche à établir une nouvelle métapsychologie pour les trois structures psychopathologiques, névroses, états limites et psychose, lesquelles ont des plussions spécifiques narcissiques ou objectales, des relations objectales réparties respectivement qui sont plus déterminantes, des défenses spécifiques ainsi que des manifestations pathologique également différentes et particulières. *(Bouchard, 1995.*

Ainsi, leurs prises en charges psychothérapeutiques sont également différentes, comme le considère aussi H.Cohut à travers les transferts self-objectaux (transfert en miroir, transfert d'idéalisation et transfert du self objet) qui consistent à internalisé l'objet au Soi, comme le dirait kernberg dans les psychoses et les états limites, alors que l'analyse des conflits concerne plutôt les névroses. Kernberg tient compte de la psychologie du Moi et de la métapsychologie freudienne de la seconde topique particulièrement : ex : - la relation d'objet intériorisée comme unité endopsychique fondamentale de l'inconscient, les mécanismes de défense, déni, projection, clivage du Moi, faisant parties de la relation d'objet intériorisé. *(Bouchard, 1995).*

Bouchard dit : Je crois qu'une représentation de Soi, une représentation de l'objet et l'état affectif qui les lie, sont les unités essentielles de la structure psychique. Il dit : une relation d'objet intériorisée pour former le Moi. Il dit aussi : la relation aux premières personnes significatives "objets" est intériorisée pour l'empreinte du fantasme inconscient pour ensuite contribuer aux structures fondamentales de l'appareil psychique, le caractère et sa psychopathologie. *(Bouchard, 1995)*

Les chercheurs de l'égo psychology comme H. Hartmann, Loweistein, H.Kohut, Robert R.Knight, O.F.Kernberg ont participé d'une certaine façon de l'élaboration de la thérapie familiale en montrant l'importance du paradigme de la relation objectale dans la structuration normale et pathologique du Moi et pas seulement selon un point de vue pulsionnel et économique.

Edith Jacobson peut être considérée comme la pionnière de la psychanalyse de la relation objectale. E.Jacobson a montré, à travers son célèbre ouvrage le Soi et la relation objectale que le Moi se construit par les internalisations des objets qui sont successivement investis. *Bouchard, 1995).*

Maurice bouvet a particulièrement étudié la relation objectale et la clinique des états limite ou il considère que la relation objectale est plus intéressante que les pulsions, il a rattaché les concepts psychanalytiques à la clinique psychopathologique et a mis en valeur le relation entre les stades du développement affectif et les maladies mentales, M. M'uzan dit à cet égard négliger les faits, ou leurs refuser la place centrale que la psychanalyse leur accorde traditionnellement, s'est rendre hasardeuses les constructions les plus séduisantes. *(De M'uzan M et Bouvet M, 1985).*

André Green a été psychanalysé par M bouvet. Il est considéré comme le psychanalyste de l'affect en France. Selon lui les affects apparaissent dans les structures cliniques mais la psychanalyse ne peut être que scientifique mais si elle étudie les affects il adopte aussi le paradigme systémique.

Serge Lebovici a étudié particulièrement les interactions précoces Mère-enfant et a développé la relation entre la psychanalyse et la psychiatrie de l'enfant où il a montré le lien entre le développement affectif et l'émergence de la structure psychologique. Il est considéré comme un psychothérapeute intégratif car il introduit les concepts des neurosciences en psychopathologie pour lui aussi la notion de la relation objectale est essentielle dans la clinique psychopathologique.

René Diatkine qui a été analysé par Lacan en France il a donné un essor important à la psychiatrie de l'enfant de l'adulte, aussi au traitement des psychoses, et à l'ensemble de la psychanalyse. *(De M'uzan M et Bouvet M, 1985).*

La psychanalyse Anglaise, depuis A.Freud, M.Klein , Meutzler, Bion, Winnicott, Spitz, a toujours privilégié la relation objectale, l'objet fantasmatique à la dimension pulsionnelle car ses concepts théorico-cliniques, sa méthodologie empirique et sa thématique pragmatique, a mieux rendu compte du rapport entre la psychogenèse du Moi, la caractérologie et la psychopathologie.

La thérapie familiale psychanalytique américaine :

Le travail principal de recherche en thérapie familiale psychanalytique en Amérique est celui de Murray Bowen. Il traitait les parents des patients. Ainsi, il pu élaborer des notions qui rendent compte du lien entre le symptôme individuel et la famille. Il travailla sur la notion de différenciation du Soi et aussi sur l'hypothèse tri-générationnelle de la maladie mentale qui suppose que le schizophrène peut être considéré comme le produit des trois mères immatures de trois générations successives. Cette théorie est proche de la notion de la mère schizophrénogène.

L C Wynne a développé la théorie de la pseudo-mutualité qui correspond à une défense familiale d'entente superficielle qui masque une réelle hostilité entre les membres et leur autonomie, et celle d'une pseudo-hostilité exprime un désaccord perpétuel et une opposition entre les membres de la famille pour éviter l'angoisse d'un rapprochement affectif. Les familles des schizophrènes sont fermées du monde extérieur. *(Boszormenyi-Nagy, 1980).*

Boszormeny Nagy, en 1962, a décrit la complémentarité des désirs pathologiques entre parents possessifs et enfants dépendants comme gratification réciproque. Les enfants échouent ainsi dans leur individuation comme sujets et deviennent psychotiques. Les parents, par cette surprotection de l'enfant, cherche à compenser leur propres isolements et séparations vécus avec leurs propres parents. Les travaux de la thérapie familiale psychanalytique Américaine de 1940 à 1950 a

permis la mise en évidence des deux fonctions étiopathogènique de la schizophrénie et qui sont la mère pathogène er le père inadéquat. *(Boszormenyi-Nagy, 1980).*

David Levy, pendant les années quarante, considérait la surprotection maternelle comme cause essentielle de la schizophrénie. Il a considéré le comportement de la mère comme une compensation affective, suite à une carence affective vécue par elle avec sa propre mère. La mère est restée comme objet du désir de sa propre mère dans l'imaginaire et non comme sujet du désir. Cette situation est reproduite avec son enfant qui devient schizophrène. *(Boszormenyi-Nagy, 1980).*

Levy a décrit deux types de surprotections maternelles à savoir : la surprotection autoritaire et la surprotection indulgente.

Fromm-Reichman employa, en 1948, l'expression der mère schizophrénogène pour décrire son comportement dominateur même si elle est peu sûre d'elle-même. Alors que le père est décrit comme passif, inadéquat, et indifférent.

Tietz a décrit, dans une étude faite en 1949, sur vingt cinq mères d'enfants schizophrènes leur trait de rigidité et de rejet alors que Gérard et Siegt ont trouvé que 90 % des cas de schizophrènes sont excessivement attachés à leur mère. Dans les cas de famille dont le père est réellement absent (décès ou divorce), Thomas, en étudiant en 1955, les relations mère-fille, a montré que ces mères sont très punitives par ailleurs, Lidz et Lidz on montré, en 1940, à travers les cinquante cas de schizophrénie étudiés, que la moitie a un ou deux parents qui sont décédés et que cinq cas seulement sont issus de familles normale *(Boszormenyi-Nagy, 1980).*

Bray et Risenzweig , ont trouvé, en 1943, que nombreux sont les schizophrènes ayant décompensé suite à la mort d'un proche. Ceci en raison d'un sentiment de culpabilité.

Ellison et Hamilton ont signalé, en 1949, l'agressivité de l'un ou des deux parents à l'égard du futur schizophrène. Johson et Beckett en 1956 ont confirmé ce fait. Dans la même perspective que les autres chercheurs, Wahl a confirmé que la perte d'un parent au cours de l'enfance ou l'adolescence est un facteur déclenchant de la schizophrénie. Ross en 1948, Abrahams et Varon en 1953, Prietsman en 1957 pratiquaient la thérapie familiale. *(Boszormenyi-Nagy, 1980).*

En 1959, Szwek et Berlin réalisèrent un succès thérapeutique en traitant une centaine d'enfants psychotiques avec leurs parents. A cette période, il y a eu aussi la thérapie conjugale par Mittelman et aussi Rychcwersky et Eisenstein lequel a parlé de mariage prépsychotique ou le choix du conjoint est basé sur des motivations pathologiques, liés à la famille d'origine. Limentani, en 1956, ensuite Hill ont décrit le lien symbiotique existant entre les schizophrènes adultes et leurs mères, appelé syndrome symbiotique .C'est une relation régressive, d'amour excessif mais conditionnel. *(Boszormenyi-Nagy, 1980).*

Entre 1950 et 1960, l'intérêt de la thérapie familiale psychanalytique se déplaça, grâce à Bell, Spigel, Midelford et Bowen, ainsi que Mendel et Fischer, de l'analyse de dyades vers l'analyse de la totalité du groupe familial. Ce qui semble se dégager de cette première phase de la thérapie familiale psychanalytique concerne la description du type relationnel familial, schrizophrénogène qui est caractérisé par l'aspect fusionnel, narcissique, paradoxal et imaginaire, ensuite le type relationnel familial anaclíticogène, caractérisé par le clivage du monde, l'idéalisation et le dépendance et enfin le type relationnel névroticogène, caractérisé par la différenciation sexuelle, générationnelle et la dimension de l'interdiction. *(Boszormenyi-Nagy, 1980).*

La thérapie familiale psychanalytique française:

Le principal fondateur de la thérapie familiale psychanalytique en France, laquelle peut être considérée comme la plus évoluée sur le plan conceptuel que la thérapie familiale psychanalytique américaine, est André Ruffiot de l'université de Grenoble. Depuis 1980, quand Ruffiot avait publié son ouvrage intitulé : techniques analytiques de traitement du groupe familial. Le professeur A. Ruffiot travaille A l'U. E.R. De psychologie de l'Université de Grenoble, depuis de nombreuses années sur les psychothérapies familiales d'orientation psychanalytique en élaborant les notions d'inconscient familial, de transfert familial et de psychisme familial. *(Ruffiot A, 1981).*

En collaboration avec René Kaēs et Didier Anzieu, il a décrit les concepts fondamentaux de la thérapie familiale psychanalytique et ainsi que sa technique. Le concept fondamental dans cette discipline est : l'appareil psychique familial qui a comme fonction essentielle de contenir les psychismes individuels. Il est la fonction alpha qui est la fonction contenante , de la mère, partagée par tous les membres familiaux. La technique de la thérapie familiale psychanalytique consiste en la libre association, par la discussion libre, entre les membres familiaux où chaque parole est reliée à une autre parole. *(René Kaës 2002).*

Le rêve familial ou le holding onirique familial implique aussi tous les membres familiaux. Il s'est intéressé aussi à la psychanalyse du couple et à l'approche familiale de la psychose. Son collègue, Didier Anzieu a travaillé sur la psychanalyse du groupe comme étant doté d'un appareil psychique groupal et aussi sur la notion du Moi-Peau comme étant une interface entre l'intrapsychiqueet l'intersubjectif et la structure inconsciente du groupe. *(René Kaës 2002).*

L'œuvre du Didier Anzieu est, en réalité, reconnue mondialement. Les investigations de René Kaës, autre important chercheur dans la thérapie familiale psychanalytique, ont porté essentiellement sur la psychanalyse du groupe. *(René Kaës 2002).* Il a travaillé en collaboration avec Didier Anzieu et ont mis en valeur la notion de l'inconscient groupal ainsi que la théorisation générale de la psychanalyse des groupes humains, lesquels sont régis pour l'inconscient groupal et les effets de subjectivités qui s'y constituent, et aussi par la possibilité d'interpréter les effets de cet inconscient. Pour Didier Anzieu, en 1966, le groupe en tant qu'entité est comme la réalisation des désirs inconscients, semblables au rêve. C'est une réalisation imaginaire d'un désir, il est comme le symptôme. Pour René Kaês, l'appareil psychique groupal gère les comportements du groupe. L'inconscient groupal est comme un groupe interne. *(René Kaës 2002).*

Par ailleurs, Alberto Eiguer, qui est d'origine Argentine, a spécifié la thérapie familiale psychanalytique dans un sens typologique et caractérologique, à travers le dégagement des trois caractères familiaux avec leurs traits inter-fantasmatiques spécifiques. Ces trois types familiaux sont : la famille narcissique-psychotique qui est basée sur l'illusion, l'investissement narcissique et le désinvestissement du monde extérieur, alors que la famille anaclitique- dépressive est caractérisée par l'idéalisation des grands-parents et la dépressivité et la famille névrotique-symbolique, laquelle est caractérisée par la différenciation sexuelle et de générations. *(Richter Horst Eberhard 1971).*

E.Granjon a travaillé, quant à lui, sur la généalogie familiale qui constitue la psychologie familiale, la transmission psychique et le transfert en thérapie familiale psychanalytique intergénérationnelle. Serge Tisseron travaille sur le secret dans la famille, de la honte et du transgénérationnel ainsi que sur le transfert familial. Gérard Decherf, avec la collaboration de Jean-Pierre Caillot, a développé les techniques thérapeutiques de la thérapie familiale psychanalytique et l'application des concepts psychanalytiques au groupe familial, tel que le concept du narcissisme et la paradoxalite. Ces concepts sont aussi appliqués sur le couple. Pour Paul-Claude Racamier, la contribution consiste en l'élaboration des techniques thérapeutiques pour la famille, tel que le groupe-analyse, les entretiens familiaux, le soin, et l'observation mère-bébé et le rôle du transgénérationnel pour ce soin, ainsi que pour les adultes. *(Ruffiot A, 1981).*

Robert Neuburger fait la distinction entre le symptôme du groupe familial, situation relevant de la thérapie familiale systémique car l'autonomie et l'individuation des membres familiaux n'a pas encore eu lieu, et avoir le symptôme sur le plan individuel qui est une situation qui relève plutôt de la psychanalyse.

Ainsi, selon lui, il faut d'abord traiter la situation d'être le symptôme pour transformer le groupe familial à pouvoir avoir des symptômes et des demandes au niveau individuel dans la logique d'avoir le symptôme. *(Ruffiot A, 1981).* D'autres thérapeutes familiaux psychanalytiques ont aussi contribué à l'édification de cette discipline comme Jean-Claude Rouchy avec sa métapsychologie groupale, Francine André et sa conception Winnicottienne dans la thérapie familiale psychanalytique, ainsi que C.Pigot, Jean Lemaire, Messenard, J.B Pontalis, lequel, en 1963, a donné au groupe sa valeur d'objet psychique comme objet d'investissement pulsionnels et de représentations inconscientes. (Richter Horst Eberhard, 1971).

Pour répandre et mieux diffuser la thérapie familiale psychanalytique dans le monde. Il y eu le concours, entre autre de Christine le Prince, avec la revue le divan familial, sous la direction d'Albert Eiguer. Dans le champ de la psychanalyse anglaise W.R Bion en 1961, a développé un modèle théorique analysant les processus psychique des groupes en tant quantité spécifique. Il a décrit le groupe de travail comme étant celui des processus secondaires et qui est caractérisé par la représentation de l'objet du groupe, de son objectif, de ses taches et ses communications. Le groupe de base est plutôt en conflit avec le groupe de travail le groupe oscille entre les deux types de fonctionnement. *(Maisondieu J, et Métayer L, 2007)*

Foulkes considère l'individu comme la figure apparente du fond groupal, ainsi que le transfert du groupe sur l'analyste. Il considère la tension commune comme un fantasme inconscient du groupe en tant que matrice psychique. Balint a élaboré, quant à lui, le concept de l'amour primaire, en montrant l'importance des contacts et des échanges avec l'environnement dès la naissance et l'expérience de séparation dans les modalités de l'émergence de l'objet.

En Argentine, E.Pichon-Rivière, dont s'inspire A. Eiguer, et Bleger ont formulé le concept de l'articulation entre l'espace psychique individuel et l'espace psychique du groupe, et sur le plan conceptuel, l'articulation entre les principes psychanalytiques, les principes de la psychologie génétique et les principes de la psychologie sociale, à travers la notion du lien. Bleger a développé la notion du Moi syncrétique qui se trouve dans le groupe et le Moi social qui se fait par les interactions. (Alberto Eiguer, 1984).

Conclusion :

La psychanalyse classique avec sa richesse conceptuelle, relève du pourquoi des processus psychiques mais accuse des faiblesses méthodologiques et pragmatique qui est le comment des processus psychiques. La psychanalyse de la relation objectale, avec la contribution de l'égo psychologie, ainsi celle de la thérapie familiale psychanalytique, a pu compenser cette carence méthodologique en favorisant le manifeste et le comment des entités psychopathologiques, en lésion, bien sûr, avec leurs fonctionnements structurels.

Notre analyse montre, donc, Les positions théoriques et clinque qui situe la psychopathologie de la relation objectale au milieu, comme médian, entre l'extrémisme conceptuel et l'assèchement théorique des approches comme le cognitivo – comportementalisme, l'approche DSM et la psychiatrie biologique, et l'autre extrémisme du subjectivisme psychologique, constitué par la psychanalyse freudo-lacanienne.

Bibliographie :

1-Boszormenyi-Nagy F, (1980): **Psychothérapies familiales : aspects théoriques et pratiques**, Presses Universitaires de France.

2- Bouchard M A, (1995): **la relation d'objet et la structure psychique**, revue : Trans, Canada.

3- De M'uzan M et Bouvet M, (1985): **La relation d'objet,** édition : Payot, Paris. France.

4- Eiguer A, (1983) : **Un divan pour la famille**, Collection: Paidos Bayard Culture, Édition : Le Centurion – Paidos, France.

5- Kaës R, (2009): **Les théories psychanalytiques du groupe**, Collection : Que sais-je Éditeur : Presses Universitaires de France.

6- Lalonde P, 1988 : **psychiatrie clinique approche bio psychosociale**, éditions : Eska, 2e édition. Paris, France.

7- Maisondieu J,(2007): **Les thérapies familiales**, Collection : Que sais-je? Éditeur : Presses Universitaires de France.

8- Richter H-E, **(**1971): **Psychanalyse de la famille,** Edité par Mercure de France.Paris, France.

9- Ruffiot A, (1981): **La Thérapie familiale psychanalytique**, Collection : Inconscient et culture, Editeur : Dunod, France.

10- Watzlawick P, (2014) : **Une logique de la communication**, Collection : Points Essais, Editeur : Points-Seuil, France.

11- Watzlawick P, et autres (2004): **Sur l'interaction, Palo Alto : 1965-1974, une nouvelle approche thérapeutique**, Collection : Points Essais, Editeur : Seuil, France.

معجـــــــــم العلـــــــوم النفسيــــــة العربيــــــة

جمـــــــال التركــــــي

المعجـــم الإلكترونـــي للعلــــوم النفسيــة العربيـــة

إصـــــــــدار عربيــــــي

e.Dictionary of Psychological Sciences

إصـــــــــدار إنكليــزي

e.Dictionnaire des Sciences Psychologiques

إصـــــــــدار فرنســــي

المعجم الإلكتروني للعلوم النفسية العربية
مصطلحات عربية : عربي – إنكليزي – فرنسي

الدكتور جمال التركي الطب النفسي – تونس
turky.jamel@gnet.tn

خ

خواف (رهاب)	phobia	phobie
خواف الرّجال	androphobia, hominophobia	androphobie, hominophobie
خواف الرّطوبة	hygrophobia	hygrophobie
خواف الرّعاف	epistaxiophobia	epistaxiophobie
خواف الرّعد	ceraunophobia, tonitrophobia	ceraunophobie, tonitrophobie
خواف الرّعد والبرق	tonitrophobia, brontophobia	tonitrophobie, brontophobie
خواف الرّقص	chorophobia	chorophobie
خواف الرّقم 13	triskaidekaphobia	triskaidekaphobie
خواف الرّكبة	genuphobia	genuphobie
خواف الرّموز	symbolophobia	symbolophobie
خواف الرّنح	ataxiophobia	ataxiophobie
خواف الرّهاب	phobophobia	phobophobie
خواف الرّوائح	olfactophobia, osmophobia, osphresiophobia	olfactophobie, osphresiophobie
خواف الرّوس	russophobia	russophobie
خواف الرياح	pneumatiphobia	pneumatiphobie
خواف الرّيح	ancraophobia	ancraophobie
خواف الزّجاج (الأواني الزّجاجية)	hyelophobia, hyalophobia, nelophobia, crystallophobia	hyelophobie, hyalophobie, nelophobie, crystallophobie
خواف الزّحام، رهبة الجموع	ochlophobia	ochlophobie
خواف الزّمن	chronophobia	chronophobie
خواف الزّنبور، خواف النحافة	spheksophobia	spheksophobie
خواف الزّهري	syphilophobia, luiphobia	syphilophobie, luiphobie
خواف الزّواج	gamophobia	gamophobie
خواف الزّواحف	herpetophobia	herpetophobie
خواف السّاح	agoraphobia	agoraphobie
خواف السّاعات	chronomentrophobia	chronomentrophobie
خواف السّحاب	nephophobia	nephophobie
خواف السّخرية	catagelophobia	catagelophobie
خواف السّرطان	cancerophobia, carcinophobia	cancérophobie, carcinophobie
خواف السّرعة	tachophobia	tachophobie
خواف السّرقة	cleptophobia, kleptophobia	cleptophobie, kleptophobie
خواف السّفر برّا	hodophobia	hodophobie
خواف السّقوط و الانهيار	atephobia	atephobie
خواف السّكاكين	aichmophobia	aichmophobie
خواف السّكّري	diabetophobia	diabetophobie
خواف السّل	phthisiophobia, tuberculophobia	phthisiophobie, tuberculophobie
خواف السّلالم	climacophobia	climacophobie
خواف السّلب و الانتشال	harpaxophobia	harpaxophobie
خواف السّم	iophobia	iophobie
خواف السّماء	uranophobia, ouranophobia	uranophobie, ouranophobie
خواف السّمك	ichthyophobia	ichthyophobie
خواف السّمنة	obesophobia, pocrescophobia	obesophobie, pocrescophobie
خواف السّموم	toxicophobia	toxicophobie
خواف السّهاد، خواف الأرق	samhainophobia	samhainophobie
خواف السّيارات	motorphobia	motorphobie
خواف السّياسة	politicophobia	politicophobie
خواف السّيلان المخاطي	blennophobia	blennophobie
خواف الشّائهين	teratophobia	teratophobie
خواف الشّاحنات	ochophobia	ochophobie
خواف الشّرب	dipsophobia	dipsophobie
خواف الشّعر	trichophobia, chaetophobia, metrophobia	trichophobie, chaetophobie, metrophobie
خواف الشّعوذة	wiccaphobia	wiccaphobie
خواف الشّم	osmophobia, osphresiophobia	osmophobie, osphresiophobie
خواف الشّمس	heliophobia	heliophobie
خواف الشّهب	meteorophobia	météorophobie
خواف الشّوارع	agoraphobia, street phobia	agoraphobie
خواف الشّواهق	batophobia	batophobie
خواف الشّياطين	demonophobia, satanophobia, daemonophobia	demonophobie, satanophobie, daemonophobie
خواف الشّيخوخة	gerascophobia	gerascophobie
خواف الشّيوخ	gerontophobia	gerontophobie
خواف الصّدمات	traumatophobia	traumatophobie

ergophobia,	ergophobie,	خواف العمل
ergasiophobia	ergasiophobie	
tomophobia	tomophobie	خواف العمليّات الجراحية
arachnephobia,	arachnephobie,	خواف العناكب
arachnophobia	arachnophobie	
anuptaphobia	anuptaphobie	خواف العنس
kainophobia	kainophobie	خواف العوامل الجديدة
kosmikophobia	kosmikophobie	خواف العوامل الكونية
nostophobia	nostophobie	خواف العودة إلى المنزل
ommatophobia,	ommatophobie,	خواف العيون
ommetaphobia	ommetaphobie	
coprophobia	coprophobie	خواف الغائط
hylophobia,	hylophobie,	خواف الغابات
xylophobia	xylophobie	
nyctohylophobia	nyctohylophobie	خواف الغابات المظلمة
amathophobia,	amathophobie,	خواف الغبار
koniophobia	koniophobie	
pnigophobia	pnigophobie	خواف الغصّة
angrophobia	angrophobie	خواف الغضب
zelophobia	zelophobie	خواف الغيرة
musophobia,	musophobie,	خواف الفئران
murophobia	murophobie	
walloonphobia	walloonphobie	خواف الفالونيّة
eosophobia	eosophobie	خواف الفجر
mottephobia	mottephobie	خواف الفراشات
francophobia	francophobie	خواف الفرنسيين
kakorrhaphiophobia	kakorrhaphiophobie	خواف الفشل
mycophobia	mycophobie	خواف الفطريات
peniaphobia	peniaphobie	خواف الفقر
philosophobia	philosophobie	خواف الفلسفة
antlophobia	antlophobie	خواف الفيضانات
soceraphobia	soceraphobie	خواف القانون الأبوي
coprastasophobia	coprastasophobie	خواف القبض
philemaphobia,	philemaphobie,	خواف القبل
philematophobia	philematophobie	
ballistophobia	ballistophobie	خواف القذائف
acarophobia	acarophobie	خواف القراد
ostraconophobia	ostraconophobie	خواف القشريات
mythophobia	mythophobie	خواف القصص الأسطوريّة، خواف القصص الخرافيّة
phallophobie	phallophobia	خواف القضيب
siderophobie,	siderophobia,	خواف القطارات
siderodromophobie	siderodromophobia	
gatophobie,	aelurophobia,	خواف القطط
ailurophobie,	ailurophobia,	
galeophobie,	galeophobia,	
elurophobie,	gatophobia,	
felinophobie	elurophobia,	
	felinophobia	

pagophobie	pagophobia	خواف الصّقيع
peladophobie	peladophobia	خواف الصّلع
sinophobie	sinophobia	خواف الصّينيين
hormephobie,	hormephobia,	خواف الضّباب
nebulaphobie	nebulaphobia	
acousticophobie,	acousticophobia,	خواف الضّجيج
ligyrophobie,	ligyrophobia,	
phonophobie	phonophobia	
geliophobie	geliophobia	خواف الضّحك
megalophobie	megalophobia	خواف الضّخام
batrachophobie,	batrachophobia,	خواف الضّفادع
bufonophobie,	bufonophobia,	
ranidaphobie	ranidaphobia	
photophobie	photophobia	خواف الضّوء
homichlophobie	homichlophobia	خواف الطّباع
mageirocophobie	mageirocophobia	خواف الطّبخ
ergasiophobie	ergasiophobia	خواف الطّبيب لممارسة الجراحة
sitiophobie,	citophobia,	خواف
cibophobie,	sitiophobia,	
citophobie,	sitophobia,	الطّعام
sitophobie	cibophobia	
parasitophobie	parasitophobia	خواف الطّفيليات
aviatophobie,	aviatophobia,	خواف
aviophobie,	aviophobia,	
pteromerhanophobie	pteromerhanophobia	الطّيران
ornithophobie	ornithophobia	خواف الطّيور
scotophobie,	scotophobia,	خواف الظّلام
nyctophobie,	nyctophobia,	
achulophobie	achulophobia	
sciaphobie,	sciaphobia,	خواف الظّلّ، خواف
sciophobie	sciophobia	الظّلمة
lygophobie,	lygophobia,	خواف الظّلمة
scotopophobie,	scotopophobia,	
myctophobie	myctophobia	
dishabiliophobie	dishabiliophobia	خواف الظّهور عاليا
dikephobie	dikephobia	خواف العدالة
tapinophobie,	tapinophobia,	خواف العدوى
mysophobie,	mysophobia,	
molysomophobie	molysomophobia	
parthenophobie	parthenophobia	خواف العذارى
philophobie	philophobia	خواف العشق
bacillophobie	bacillophobia	خواف العصيات
phasmophobie	phasmophobia	خواف العفاريت والجان و الأشباح
peinophobie,	peinophobia,	خواف العقاب
magistophobie	magistophobia	
pharmacophobie	pharmacophobia	خواف العقاقير
poinephobie	poinephobia	خواف العقوبة
bathophobie	bathophobia	خواف العمق

chrematophobie	chrematophobia	خواف المال
mythophobie	mythophobia	خواف المبالغة
anthropophobie	anthropophobia	خواف المجتمع
phobie de l'inconnu	unknown phobia	خواف المجهول
neophobie	kainophobia, neophobia	خواف المحدث
tocophobie	tocophobia	خواف المخاض، رهبة الولادة
bibliophobie	bibliophobia	خواف المكتبات أو الكتب
bacillophobie	bacillophobia	خواف المكروبات
liticaphobie	liticaphobia	خواف الملاحقة و المطاردة
aphenphosmphobie,	aphenphosmphobia,	خواف الملامسة
chiraptophobie,	chiraptophobia,	
haphephobie,	haphephobia,	
haptephobie	haptephobia	
domatophobie,	domatophobia,	خواف المنزل
oikophobie	oikophobia	
textophobie	textophobia	خواف المنسوجات
bathophobie	bathophobia	خواف المهاوي
coulrophobie	coulrophobia	خواف المهرّج
homilophobie	homilophobia	خواف المواعظ
thanatophobie,	thanatophobia,	خواف الموت
thantophobie	thantophobia	
necrophobie	necrophobia	خواف الموتى
melophobie	melophobia	خواف الموسيقى
microbiophobie	microbiophobia	خواف الميكروبات
pyrophobie,	pyrophobia,	خواف النّار
arsenphobie	arsenphobia	
anthrophobie,	anthrophobia,	خواف
arrhenphobie,	arrhenphobia,	
sociophobie	sociophobia	النّاس
bogyphobie	bogyphobia	خواف النّاقلات الحديدية
batonophobie	batonophobia	خواف النّباتات
succephobie, phobie de succès	success phobia	خواف النّجاح
astraphobie,	astraphobia,	خواف النّجوم
siderophobie	siderophobia	
apiphobie,	apiphobia,	خواف النّحل
melissophobie	melissophobia	
gynephobie,	gynephobia,	خواف النّساء
gynophobie,	gynophobia,	
mysophobie	mysophobia	
caligynephobie	caligynephobia	خواف النّساء الجميلات
amnesiphobie	amnesiphobia	خواف النّسيان
spermatophobie,	spermatophobia,	خواف النّطاف
spermophobie	spermophobia	
laliophobie	laliophobia	خواف النّطق
orthophobie	orthophobia	خواف النّظافة
scopophobie	scopophobia	خواف النّظر
anablephobie	anablephobia	خواف النّظر إلى أعلى

auroraphobie	auroraphobia	خواف القطع اللماعة
catapedaphobie	catapedaphobia	خواف القفز من الأماكن العالية
chrematophobie,	chrematophobia,	خواف القمر
chrometophobie,	chrometophobia,	
selenophobie	selenophobia	
pediculophobie,	pediculophobia,	خواف القمل
phthiriophobie	phthiriophobia	
lutraphobie	lutraphobia	خواف القندس أو ثعلب الماء
stasophobie,	stasophobia,	خواف
stasobasophobie,	stasobasophobia,	
stasiophobie,	stasiophobia,	القيام
stasibasiphobie	stasibasiphobia	
graphophobie	graphophobia	خواف الكتابة
scriptophobie	scriptophobia	خواف الكتابة في جماعة
bibliophobie	bibliophobia	خواف الكتب
methyphobie,	methyphobia,	خواف الكحول
potophobie	potophobia	
tetanophobie	tetanophobia	خواف الكزاز
cynophobie,	cynophobia,	خواف الكلاب
kynophobie	kynophobia	
hydrophobophobie,	hydrophobophobia,	خواف الكلب أو
lyssophobie	lyssophobia	الجنون
pseudohydrophobie	pseudohydrophobia	خواف الكلب المزيّف
logophobie,	logophobia,	خواف الكلمات
verbophobie	verbophobia	
hippopotomonstroses-	hippopotomonstroses-	خواف الكلمات
quippedaliophobie,	quippedaliophobia,	الطويلة
sesquipedalophobie	sesquipedalophobia	
ecclesiophobie	ecclesiophobia	خواف الكنيسة
electrophobie	electrophobia	خواف الكهرباء
cremnophobie	cremnophobia	خواف الكوارث و المصائب
astrophobie	astrophobia	خواف الكواكب و النجوم
cholerophobie	cholerophobia	خواف الكوليرا
asymmetriphobie	asymmetriphobia	خواف اللامتناظرات
vestiphobie	vestiphobia	خواف اللّباس
carnophobie	carnophobia	خواف اللّحم
pogonophobie	pogonophobia	خواف اللّحية
héderophobie	hederophobia	خواف اللّذة
leukophobie	leukophobia	خواف اللّون الأبيض
erythrophobie	erythrophobia	خواف اللّون الأحمر
porphyrophobie	porphyrophobia	خواف اللّون الأرجواني
xanthophobie	xanthophobia	خواف اللّون الأصفر
melanophobie	melanophobia	خواف اللّون الداكن
noctiphobie,	noctiphobia,	خواف اللّيل
nyctophobie	nyctophobia	
phobodipsie,	phobodipsia,	خواف الماء
hydrophobie	hydrophobia	
hylephobie	hylephobia	خواف المادية

aerophobie	aerophobia	خواف بلع الهواء
climacophobie	climacophobia	خواف تسلّق الأدراج
ankylophobie	ankylophobia	خواف تصلّب الأعضاء
soteriophobie	soteriophobia	خواف تملك الآخرين
diplophobie	diplophobia	خواف ثنائية المرئيات
odontophobie	odontophobia	خواف جراحة الأسنان
xerophobie	xerophobia	خواف جفاف الرّيق
doraphobie	doraphobia	خواف جلود الحيوانات
genophobie	genophobia	خواف جنسي
hadephobie	hadephobia	خواف جهنّم
spacephobie	spacephobia	خواف حيزي
scatophobie	scatophobia	خواف خرائي
seplophobie	seplophobia	خواف خفض الأهمية
paraphobie	paraphobia	خواف خفيف
vitricophobie	vitricophobia	خواف درجة الأبوّة
isopterophobie	isopterophobia	خواف دودة الخشب
trichinophobie	trichinophobia	خواف دودة الخنزير
phobie religieuse	religious phobia	خواف ديني
bromidrosiphobie, bromidrophobie	bromidrosiphobia, bromidrophobia	خواف رائحة العرق
octophobie	octophobia	خواف رقم 8
arachibutyrophobie	arachibutyrophobia	خواف زبدة الفول العالقة بالفم
meningitophobie	meningitophobia	خواف سحائي
euphobie	euphobia	خواف سماع الجديد
panphobie, phobie généralisée, panophobie, pantophobie, polyphobie	panphobia, pantophobia, panophobia, polyphobia	خواف شامل (خواف معمم)
medomalacuphobie	medomalacuphobia	خواف ضعف القذف
eicophobie, oikophobie	eicophobia, oikophobia	خواف ضواحي المسكن
dentophobie	dentophobia	خواف طبيب الأسنان
agyrophobie, dromophobie	agyrophobia, dromophobia	خواف عبور الطريق

scopophobie	scopophobia	خواف النّظرة
psychophobie	psychophobia	خواف النّفس
enissophobie, enosiophobie	enissophobia, enosiophobia	خواف النّقد أو الذنب
atelophobie	atelophobia	خواف النّقص
myrmecophobie	myrmecophobia	خواف النّمل
apeirophobie	apeirophobia	خواف النّهاية
phengophobie, photophobie	phengophobia, photophobia	خواف النّور
hypnophobie, hypnaphobie, somniphobie	hypnophobia, hypnaphobia, somniphobia	خواف النّوم
telephonophobie	telephonophobia	خواف الهاتف
ataxaphobie	ataxaphobia	خواف الهزع و الفوضى
dutchphobie	dutchphobia	خواف الهنود
aerophobie	aerophobia	خواف الهواء
cremnophobie	cremnophobia	خواف الهوى (ج:هوة)
monophobie, autophobie, eremophobie, isolophobie	monophobia, autophobia, eremophobia, isolophobia	خواف الوحدة
patroiophobie	patroiophobia	خواف الوراثة
papyrophobie	papyrophobia	خواف الورق
mysophobie	mysophobia	خواف الوساخة
stasibasiphobie, stasiphobie	stasibasiphobia, stasiphobia	خواف الوقوف أو المشي
tocophobie, lockiophobie, maieusiophobie, parturiphobie	tocophobia, lockiophobia, maieusiophobia, parturiphobia	خواف الولادة
asthenophobie	asthenophobia	خواف الوهن
japanophobie	japanophobia	خواف اليابانيين
levophobie	levophobia	خواف اليسرة
judeophobie	judeophobia	خواف اليهود
ithyphallophobie, medorthophobie	ithyphallophobia, medorthophobia	خواف انتصاب القضيب

E.DICTIONARY OF PSYCHOLOGICAL SCIENCES
ENGLISH PSY TERMINOLOGIES (ENGLISH – FRENCH – ARABIC)

JAMEL TURKY – TUNISIA
turky.jamel@gnet.tn

H

Hypesthesia (hypoesthesia)	hypesthesie, hypoesthésie	نقص الحسّ، كلال اللمس
Hyphedonia	hyphedonie	قلّة الإنشراح
Hyphephilia	hyphephilie	تلذّذ قماشي، تلذّذ بالإحتكاك بالألبسة، دعارة نسيجيّة
Hypn(o)-	hypn(o)-	سابقة : نوم
Hypnagogic	hypnagogique	نوامي، نعاسي، تهويمي، جالب النّوم، مرقد، سابق النّوم
Hypnagogic activity	activité hypnagogique	نشاط منوّم
Hypnagogic hallucination	hallucination hypnagogique	هلس نعاسي، هلوسة تهويميّة، هلوسة قبل النّوم
Hypnagogic image	image hypnagogique	صورة نعاسيّة، صورة نوميّة
Hypnagogic imagery	imagerie hypnagogique	تخيّل وضوحي قبل نومي
Hypnagogic phase	phase hypnagogique	مرحلة الغفو، طور نعاسي
Hypnagogic phenomenon	phénomène hypnagogique	ظاهرة نعاسية
Hypnagogic reverie	rêverie hypnagogique	هاجس تهويمي
Hypnagogic sleep	sommeil hypnagogique	نوم تهويمي
Hypnagogic state	état hypnagogique	حالة نعاسية، حالة تهويمية
Hypnagogue	hypnique	مرقد، منوّم
Hypnalgia	hypnalgie	ألم نومي، ألم الليل، ألم في النّوم
Hypnapagogic	hypnapagogique	حارم النّوم، طارد النّوم
Hypnesthesia	hypnesthesie	نوم حسّي لمسي
Hypnic	hypnique, hypnagogue	منوّم، نومي
Hypnic jerk	sursaut du sommeil	نفظة النّوم
Hypno-	hypn-, hypno-	سابقة : نوم، نومي
Hypnoanalysis	hypno-analyse	تحليل تنويمي
Hypno-analytic therapy	thérapie hypno-analytique	علاج بالتّنويم التّحليلي
Hypnoanesthesia	hypno- anesthésie	تبنيج تنويمي، تخدير تنويمي
Hypnobatia	hypnobatie	نومشة، سير النّوم، مشي بالنّوم
Hypnocatharsis	hypnocatharsis	تنفيس تنويمي، تفريغ تنويمي
Hypnocinematograph	hypnocinématographe	مرسمة حركات النّائم
Hypnodontia	hypnodontie	متعلّق بطب الأسنان الإيحائي
Hypnodontic	hypnodontique	طب الأسنان الإيحائي
Hypnodrama	hypnodrame	تنويم تمثيلي، دراما تنويميّة، تمثيلية تنويمية
Hypnodrasia	hypnodrasie	سلوك نومي
Hypnogenetic	hypnogénétique	مرقد، منوّم
Hypnogenic	hypnogénique	مولّد النّوم، جالب النّوم
Hypnogenous	hynogène	مولّد النّوم، جالب النّوم
Hypnogram	hypnogramme	تخطيط النّوم
Hypnoid	hypnoïde	نومان، نظير النّوم
Hypnoid hysteria	hystérie hypnoïde	هراعيّة تنويميّة، هستيريا تنويميّة، هستيريا التّرنيق
Hypnoid state	état hypnoïde	حالة غلسية، حالة نومان، حالة تنويمية
Hypnoidal	hypnoïdal, hypnoïde	شبيه بالنّوم، نوماني
Hypnoidal stage	stade hypnoïdale	مرحلة نومانية
Hypnoidal state	état hypnoïde	حالة نومانية
Hypnoidization	hypnoidisation	استجلاب النّوم، تنوّم
Hypnolepsy	hypnolépsie	نوم مضطرب، شبخ
Hypnologic	hypnologique	تغيّم وعي نومي
Hypnology	hypnologie	علم النّوميّات، مبحث النّوم
Hypnomania	hypnomanie	هوس النّوم
Hypnonarcoanalysis	hypnonarco-analyse	تحليل تنويمي تختيري، تحليل نفساني تنويمي تختيري
Hypnonarcosis	hypnonarcose	نوم مع ختر
Hypnopedia	hypnopédie	تعلّم نومي
Hypnophobia	hypophobie	رهاب النّوم، خواف النّوم، رهاب التّنويم
Hypnoplasty	hypnoplastie	تشكيل نوامي
Hypnopompic	hypnopompique	فياقي، ثابت بعد النّوم ، قبيل الاستيقاظ، شفقي
Hypnopompic hallucination	hallucination hypnopompique	هلس فياقيّ، هلوسة بعد النّوم
Hypnopompic image	image hypnopompique	صورة قبيل الاستيقاظ
Hypnopompic imagery	imagerie hypnopompique	تخيّل فياقي
Hypnopompic phase	phase hypnopompique	مرحلة الثّبوت قبل النّوم
Hypnopompic picture	image hypnopompique	صورة مستمرة بعد النّوم

Hypnopompic sleep	sommeil hypnopompique	تهويم شفقي حالة فياقية
Hypnopompic state	état hypnopompique	يقظي، فياقي، باق
Hypnopompish (hypnopompic)	hypnopompique	بعد النّوم، ثابت بعد النّوم هيبنوس
Hypnos	hypnos	تنويم
Hypnose	hypnose	نعاس لا يقاوم،
Hypnosia	hypnosie	وسن لا يكبح
Hypnosis	hypnose, somnolent	تنويم، نوم إيحائي، استرقاد، استهواء
Hypnosis (active -)	hypnose active	تنويم فعّال
Hypnosis (collective-)	hypnose collective	تنويم جمعي
Hypnosis (drug-)	hypnose médicamenteuse	تنويم دوائي
Hypnosis (group-)	hypnose de groupe	تنويم جماعي
Hypnosis (medical-)	hypnose médicale	تنويم طبّي
Hypnosis (therapeutic-)	hypnose thérapeutique	تنويم علاجي
Hypnosis (traditional-)	hypnose traditionnelle	تنويم تقليدي
Hypnosis (waking-)	hypnose éveillée	تنويم يقظ
Hypnosis anaesthesia	anesthésie hypnotique	تخدير تنويمي، تبنيج تنويمي
Hypnosis effect	effet de l'hypnose	تأثير التّنويم
Hypnosis method	méthode d'hypnose	طريقة التّنويم
Hypnosis relaxation	hypnodétente, relaxation d'hypnose	استرقاد (استرخاء تنويمي)
Hypnosis session	séance d'hypnose	جلسة تنويم
Hypnosis technique	technique d'hypnose	تقنية التّنويم
Hypnosophy	hypnosophie	حكمة النّوم، فلسفة النّوم
Hypnotherapeutist	hypnothérapeute	منوّم، معالج بالتنويم
Hypnotherapy	hypnothérapie, thérapie hypnotique	معالجة بالتّنويم، مداواة بالتّنويم، تنويم علاجي، علاج مغناطيسي
Hypnotic	hypnotique	منوم، تنويمي، ذو علاقة بالتّنويم
Hypnotic addiction	addiction aux hypnotiques	إدمان المنوّمات
Hypnotic amnesia	amnésie hypnotique	نسيان تنويمي، فقد الذّاكرة التّنويمي
Hypnotic anaesthesia	anesthésie hypnotique	خدار تنويمي
Hypnotic behaviour	comportement hypnotique	سلوك تنويمي
Hypnotic catharsis	catharsis hypnotique	تطهير تنويمي، تفريغ تنويمي
Hypnotic coma	coma hypnotique	غيبوبة التّنويم
Hypnotic dependence	dépendance aux hypnotiques	تبعية المنوّمات
Hypnotic drug	médicament hypnotique	عقّار منوّم، دواء منوّم
Hypnotic effect	effet hypnotique	أثر تنويمي
Hypnotic experience	expérience hypnotique	خبرة منوّمة
Hypnotic intervention	intervention hypnotique	تدخّل منوّم
Hypnotic narcolepsy	narcolepsie hypnotique	غشية التّنويم

Hypnotic procedure	procédure hypnotique	إجراء تنويمي
Hypnotic psychotherapy	psychothérapie hypnotique	علاج نفسي تنويمي
Hypnotic rigidity	rigidité hypnotique	تصلّب تنويمي
Hypnotic set	groupe hypnotique	مجموعة تنويمية
Hypnotic sleep	sommeil hypnotique	نوم تنويمي
Hypnotic spontaneity	spontanéité hypnotique	تلقائية تنويمية
Hypnotic state	état hypnotique	حالة منوّمة، حالة تنويمية
Hypnotic suggestion	suggestion hypnotique	إيحاء تنويمي
Hypnotic therapy	thérapie hypnotique	علاج تنويمي
Hypnotic toxicomania	toxicomanie aux hypnotique	إدمان المواد المنوّمة
Hypnotic trance	transe hypnotique	سبات تنويمي
Hypnotic-analysis	analyse hypnotique	تحليل تنويمي
Hypnotism (hypnosis)	hypnotisme, hypnose	تنويم، تنويم إيحائي، تنويم مغناطيسي، استهواء
Hypnotism (awake-)	hypnotisme éveillé	تنويم يقظ
Hypnotist	hypnotiste, hypnotiseur	منوّم مغنطيسي، منوّم، أخصّائي التّنويم
Hypnotizability	hypnotisabilité	قابليّة التّنويم
Hypnotizable	hypnotisable	قابل التّنويم
Hypnotization	hypnotisation	تنويمي، تنويم، استهواء، نومان
Hypnotize (to-)	hypnotiser	نوم، ينوّم
Hypnotizer	hypnotiseur	منوّم مغنطيسي
Hypnotoxin	hypnotoxine	تكسين منوّم
Hypnozable	hypnotisable	قابل للتّنويم
Hypo-	hypo-	سابقة : نقص أو تدني، خفض
Hypo(a)esthesia	hypoesthésie	كلال الحسّ اللّمسي
Hypo-active	hypo-actif	خفض النّشاط
Hypoactivity	hypo-activité	خفض الحيويّة، تدنّي النّشاط، خفض النّشاط
Hypoacusia	hypoacousie	وقر، تدنّي السّمع
Hypoacusis	hypoacousie	وقر، تدنّي السّمع
Hypoadaptation	hypo-adaptation	تدنيّ التّكيّف
Hypoaesthesia	hypoesthésie	كلال الحسّ، تدنّي الحسّ
Hypoaffectivity	hypoaffectivité	تدنّي العاطفية
Hypoageusia	hypoageusie	تدنّي حسّ التّذوّق
Hypoalgesia (hypalgesia)	hypoalgesie	نقص حسّ الألم، ضعف حسّ الألم، تدنّي الإحساس بالألم
Hypobaresthesia	hypobaresthésie	تدنّي الإحساس بالضّغط
Hypobaria	hypobarie	تدنّي الضّغط
Hypobulia	hypoboulie	ضعف الإرادة
Hypocathexis	hypocathexie	شحن متدنّي
Hypocenesthesia	hypocenesthesie	ضعف الحسّ المشترك، قلّة الشّعور بالإنشراح
Hypochondria (hyochondriasis)	hypochondrie	داء المراق، مراق، كشحان، توهم المرض، وسواسي مرضي

Hypochondria (aesthetic-)	hypocondrie esthétique	رهاب البشاعة
Hypochondria (constitutional-)	hypocondrie constitutionnelle	مراق بنيوي
Hypochondria (delirious-)	hypocondrie délirante	مراق هذياني
Hypochondria (phobic-)	hypocondrie phobique	وسواس رهابي
Hypochondria character	caractère d'hypocondrie	طبع مراقي
Hypochondriac	hypochondriaque	مراقي، ممروق، مصاب بالمراق، مريض بالوهم
Hypochondriac anguish	angoisse hypocondriaque	حصر مراقي
Hypochondriac complaint	plainte hypocondriaque	شكوى مراقية
Hypochondriac delirium	délire hypocondriaque	هذيان مراقي
Hypochondriac delusion	délire hypocondriaque	هذيان مراقي
Hypochondriac experience	expérience hypocondriaque	خبرة مراقية
Hypochondriac idea	idée hypocondriaque	فكرة مراقية
Hypochondriac influence	influence hypocondriaque	تأثير مراقي
Hypochondriac manifestation	manifestation hypocondriaque	مظهر مراقي
Hypochondriac neurosis	névrose hypocondriaque	عصاب مراقي
Hypochondriac(al) preoccupation	préoccupation hypocondriaque	انشغال مراقي
Hypochondriac syndrome	syndrome hypochondriaque	تناذر مراقي
Hypochondriacal	hypochondriaque	ممروق، مصاب بالمراق، متوهّم المرض
Hypochondriacal delusion	délire hypochondriaque	هذاء توهّم المرض
Hypochondriacal melancholia	mélancolie hypocondriaque	ملانخوليا مراقية
Hypochondriacal neurosis	névrose hypocondriaque	عصاب توهّم المرض، عصاب المراق
Hypochondriacal psychoneurosis	psychonévrose hypocondriaque	عصاب نفسي مراقي
Hypochondrial reaction	réaction hypocondriaque	استجابة توهّم المرض
Hypochondrial revendication	revendication hypocondriaque	مطالبة مراقية
Hypochondriasis	hypochondrie	مراق، داء عصبي، وسواس مرضي، مرض الوهم

Hypochondrium	hypochondrium	مرق ، أيطل، مثنى كشّح
Hypocinesia (hypocinesis, hypokinesia)	hypocinésie, hypokinésie	ضعف الحركة، فتور النّشاط الحركي
Hypodopaminergic	hypodopaminergique	تدنّي الفعل الدّوباميني
Hypodynamia	hypodynamie	تدنّي القوّة، ضعف القوّة، ضعف الدّيناميّة
Hypodynamic	hypodynamique	متدنّي القوى، منحط القوى
Hypoemotional	hypo-émotionnel	ناقص الانفعالية
Hypoemotivity	hypoémotivité	نقص الإنفعاليّة، قلة العاطفيّة
Hypoergasia	hypoergasie	تدنّي النّشاط العملي
Hypoergy	hypoergie	تدنّي التّفاعليّة، ضعف التّجاوب، ضعف نشاط العمل
Hypo-eroticism coital	hypo-érotisme coïtal	خفض الشّبّقية الانعاضية
Hypoesthesia	hypoesthésie	نقص الحسّ، كلال الحسّ أو ضعفه، كلال اللّمس الحسّي
Hypoevolutism	hypoévolutisme	نقص النّماء
Hypoextensibility	hypoextensibilité	تدنّي الإتّساعية
Hypofeminin woman	femme hypoféminine	امرأة ناقصة الأنوثة
Hypofeminity	hypoféminité	تدنّي الأنوثة، خفض الأنوثة، نقص الأنوثة
Hypofunction	hypofonction	نقص الوظيفة، ضعف وظيفي، ضعف النّشاط الوظيفي
Hypogenesis	hypogénésie	ضعف النّمو، نمو متأخّر
Hypogenetic	hypogénétique	متأخّر النّمو
Hypogenital	hypogénital	خصواني
Hypogenital temperament	tempérament hypogenitale	نمط خصواني، مزاج خصي
Hypogenital woman	femme hypogenitale	امرأة خصوانية
Hypogenitalism	hypogenitalisme	خصاء، قصور التّناسلية
Hypogonadism	hypogonadisme	تدنّي إفراز الخصيتين
Hypohypnotic	hypohypnotique	منوّم خفيف
Hypoituatarism	hypopituatarisme	نقص وظيفة الغدّة النّخامية
Hypokinesia(sis)	hypokinésie	ضعف الحركة، قلّة النّشاط
Hypokinesis (hypokinesia)	hypokinésie	اندفاع للوراء، ترنّح خلفي، ضعف الحركة، ضعف الحركة، قلّة النّشاط
Hypokinesthesia	hypokinesthesie	تدنّي الحسّ بالحركة
Hypologia	hypologie	تدنّي القدرة على الكلام
Hypoluilia	hypoluilie	نقص الإرادة
Hypomania	hypomanie	هوس خفيف، مسّ خفيف، لوثة
Hypomani(a)c	hypomaniaque	مهووس خفيف، مصاب بهوس خفيف
Hypomaniac access	accès hypomaniaque	سورة هوس خفيف، سورة تحت هوسية

Hypomaniac crisis	crise hypomaniaque	نوبة هوس خفيف
Hypomaniac personality	personnalité hypomaniaque	شخصية تحت الهوسية، شخصية شمقة
Hypomasculin man	homme hypomasculin	رجل متدنّي الذّكورة، رجل ناقص الذّكورة
Hypomasculinity	hypomasculinité	نقص الذّكورة، خفض الذّكورة، تدنّي الذّكورة
Hypomenorrhea	hypomenorrhée	ضعف الطّمث
Hypomimia	hypomimie	نقص الإيمائيّة، إيماءة هامدة
Hypomnesis	hypomnesie	ضعف الذّاكرة، تدنّي الحافظة
Hypomodulation	hypomodulation	ضعف التنغيم
Hypomorph	hypomorphe	صغر الشّكل
Hypomotility	hypomotilité	ضعف الحركة، تدنّي الحركة
Hyponea	hyponoie	تبلّد الذّهن، بلادة عقلية
Hyponoia	hyponoie	كسل الذّهن، بطء العقلية، تبلّد الذّهن
Hyponoic	hyponoïque	بليد العقل
Hypophobia	hypophobie	خواف ضعيف، رهاب خفيف
Hypophonia	hypophonie	خفض الصّوت، ضعف الصّوت، قصور الصّوت
Hypophrasia	hypophrasie	قلّة الكلام، تدنّي الكلام
Hypophrenia (oligophrenia)	hypophrénie, oligophrénie	ضعف عقلي، تدنّي العقل
Hypophrenic	hypophrénique	ضعيف العقل، متخلّف عقليّا
Hypophrenosis	hypophrenose	ضعف العقل، عقليّة ضعيفة
Hypophysis	hypophyse	غدّة نخامية
Hypopituatarism	hypopituatarisme	نقص وظيفة الغدّة النّخامية، قصور نخامي
Hypoplasia	hypoplasie	نقص النّمو
Hypoplastic	hypoplastique	ناقص التّكوين
Hypopotentia	hypopotentie	ضعف القدرة، ضعف الفاعليّة، ضعف الطّاقة الكامنة
Hypopower	hypopuissance	خفض القوة
Hypopraxia	hypopraxie	نقص الفاعليّة الحركيّة، ضعف تنسيق الحركات
Hypoproductivity	hypo productivité	تدنّي الإنتاجية
Hypoprosexia	hypoprosexie	قصور الانتباه، تدنّي الانتباه
Hypoprosody	hypoprosodie	ضعف البيان، ضعف النّبر والنّظم الكلامي
Hypopselaphesia	hypopselaphésie	ضعف حسّ اللّمس، كلال اللّمس
Hypopsychosis	hypopsychose	نفاس متدنّي، ذهان ضعيف
Hyporeflexia	hyporéflexie	ضعف المنعكسات
Hypormic	hypormique	مثبط عصبي مركز الغرائز
Hyposelective	hyposélective	خفض الانتقاء
Hyposemia	hyposémie	نقص الإيمائيّة
Hyposensitive	hyposensitive	ناقص الإحساس، حسّ خفيف، متدنّي الإحساس
Hyposensitivity	hyposensitivité	ضعف الحساسيّة
Hyposensitization	hyposensitisation	نقص التّحسّس، ضعف الحساسيّة
Hyposexia	hyposexie	نقص الإنتباه
Hyposexuality	hyposexualité	ضعف الجنسيّة، جنسية مقلّة
Hyposmia	hyposmie	تدنّي الشمّ
Hyposomia	hyposomie	قصور البنية، ضعف البنية
Hyposomnia	hyposomnie, sommeil léger, insomnie	نقص النّعاس، نوم خفيف، أرق، قلّة النّوم
Hypostasis	hypostasie	ركود، رسوب، ترسّب، رسابة
Hypostatic	hypostatique	ركودي، راكد، استلقائي
Hyposthenia	hyposthenie	وهن ضعيف، وهن خفيف، تدنّي القوّة، خفض القوّة
Hypostheniant	hyposthéniant	موهن
Hyposthenic	hyposthénique	واهن، وهني، موهن، متهافت
Hyposthenic temperament	tempérament hyposthénique	نمط موهن، نمط متهافت
Hypotaxia	hypotaxie	تخاذل، ضعف الإتّجاه، ضعف التّسلّط
Hypotension	hypotension	نقص الضّغط، هبوط التّوتّر، تدنّي التّوتّر
Hypotension (orthostatic-)	hypotension orthostatique	هبوط التّوتّر الانتصابي
Hypotensive personality	personnalité hypotensive	شخصيّة متدنّية التّوتّر
Hypothalamus	hypothalamus	تحت المهاد
Hypothermic	hypothermique	متدنّي الحرارة
Hypothermoesthesia	hypothérmoesthésie	تدنّي الحسّ بالحرارة
Hypothermy (hypothermia)	hypothermie	تدنّي الحرارة، خفض الحرارة

E.DICTIONNAIRE DES SCIENCES PSYCHOLOGIQUES
TERMINOLOGIES PSY FRANÇAISE (FRANÇAIS - ANGLAIS - ARABE)

JAMEL TURKY - TUNISIE
turky.jamel@gnet.tn

I

Illusion	illusion, fantasy	انخداع، توهّم، تخيّل، اضلولة، ضلال
Illusion de déjà vu	illusion de déja vu (fr)	انخداع ألفة المشهد
Illusion de fausse reconnaissance	false recognition illusion	انخداع التعرّف الخاطئ
Illusion de grandeur	delusion of grandeur	انخداع العظمة، توهّم العظمة
Illusion de jalousie	jealousy illusion	انخداع الغيرة
Illusion de jastraw	jastraw's illusion	خداع جاستور
Illusion de la lune	moon illusion	خداع القمر
Illusion de la mémoire	memory illusion	انخداع الذاكرة، تعرف خاطئ، توهم ذاكري
Illusion de la taille	size-weight	انخداع الحجم و الوزن
et Illusion nécessaire	necessary illusion	انخداع حتمي، وهم ضروري
Illusion de la température	temperature illusion	خداع درجة الحرارة
Illusion de mignon	mignon delusion	توهم منيون
Illusion de moulin a vent	windmill illusion	انخداع طاحونة الهواء
Illusion de mouvement	movement illusion	توهم الحركة، انخداع الحركة
Illusion de Muller lyer	müller-lyer illusion	وهم مللر - لاير
Illusion de néant	niphilistic delusion	توهم العدم
Illusion de négation	negation delusion	انخداع النفي، توهم الإنكار
Illusion de nihilisme	nihilism illusion	وهم العدمية
Illusion de pauvreté	illusion of poverty privation	انخداع الفقر
Illusion de persécution	delusion persecution	توهم المطاردة، ضلال الاضطهاد
Illusion de poggendorf	poggendor illusion	وهم بوغندورف
Illusion de punition	punishment fantasy	انخداع العقاب، وهم العقاب
Illusion de référence	reference delusion	انخداع الإرشاد، هذاء الإشارة
Illusion de vice	vice delusion	انخداع الخطيئة
Illusion délirante	delirious illusion	انخداع هذياني
Illusion dépressive	depressive delusion	توهم الاكتئاب، انخداع اكتئابي
Illusion des angles	angle illusion	وهم الزّوايا، توهّم الزّوايا
Illusion des doubles	double illusion	وهم الازدواج
Illusion des marches d'escalier	stair case illusion	انخداع درجات السلّم
Illusion des sens	senses illusion	خداع الحواس
Illusion des soisies	illusion des soisies (fran.)	وهم الأماثل
Illusion du grossesse	pregnancy illusion	انخداع الحمل، توهم الحمل
Illusion du mouvement	movement illusion	انخداع الحركة، وهم الحركة
Illusion du sosie	double illusion	انخداع الليم
Illusion du type	type illusion	انخداع الأنموذج، وهم الأنموذج
Illusion géométrique	geometric illusion	انخداع هندسي
Illusion grandiose	grandiose illusion	انخداع العظمة
Illusion hallucinatoire	hallucinatory illusion	انخداع هلسي
Illusion hallucinatoire des amputées	amputees hallucinatory illusion	انخداع هلسي للمبتورين
Illusion hypocondriaque	hypochondriac illusion	خداع توهم المرض
Illusion mnésique	mnesic illusion, memory illusion	وهم ذاكري، انخداع ذاكري
Illusion morbide	morbid illusion	انخداع مرضي، تخيل دائي
Image d'après	after image	صورة لاحقة
Illusion nihiliste	nihilistic delusion	توهّم الانعدام، وهم العدم
Illusion optique	optic illusion	توهّم بصري، انخداع بصري
Illusion pathologique	pathological illusion	انخداع مرضي، توهّم مرضي
Illusion perceptive	perceptive illusion	انخداع مدرك، وهم محسوس
Illusion primaire	primary delusion	وهم أولي، توهّم أساسي

Illusion relationnelle	associative illusion	انخداع علائقي، توهّم ترابطي
Illusion secondaire	secondary illusion	وهم ثانوي
Illusion sensible	sense illusion, sensitive illusion	انخداع حسّي
Illusion sensitive	sensitive illusion	انخداع حسّي، وهم حسّي
Illusion sensorielle	sensory illusion, sense illusion	انخداع الحواس، وهم الحواس
Illusion systématisée	systematized delusion	توهّم منظم، انخداع منظم
Illusion tactile	tactile illusion	انخداع لمسي
Illusion visuelle	visual illusion	انخداع بصري
Illusionné	illusioned	مخدع، مخدوع، موهوم، واهم
Illusionnel	illusional, delusional	انخداعي، توهمي، تخيّلي، ضلالي
Illusionner	to delude	أوهم، خدع
Illusionnisme	illusionism	انخداعية
Illusionniste	illusionist, conjurer	مخادع، منخدع
Illyngophobie	illyngophobia	خواف الدوار، رهاب الدوار
Image	image, figure, picture	صورة، أيقونة، خيال
Image (diffusion d'-)	image diffusion	تشعّث الصور، انتشار الصور
Image (stade de l'-spéculaire du soi)	ego-specular image stage	مرحلة الصورة المرآوية للذات
Image acoustique	acoustic image	صورة سمعية
Image ambiguë	ambiguous figure	صورة غامضة
Image après mémoire	memory after-image	صورة تالية ذاكرية
Image associée	associated image	صورة مرتبطة
Image auditive	auditive image	صورة سمعية
Image cachée	embedded figure	صورة مخبوءة
Image collective	collective image	صورة جمعية
Image composée	composite image	صورة مركبة
Image concrète	concrete image	صورة عينية، صورة عيانية
Image consécutive	after image	صورة تالية
Image corporelle	corporeal image	صورة جسمانية، صورة جسدية
Image d'après	after image	صورة لاحقة
Image de corps	body image	صورة الجسد
Image de femme	woman image	صورة امرأة
Image de l'autre	other Image	هويّة الآخر
Image de l'esprit	spirit image	صورة الذهن
Image de l'homme	man image	صورة الإنسان
Image de la mémoire	memory image	صورة ذاكرية
Image de la mère	mother figure	صورة الأم
Image de père	father figure	صورة الأب
Image de Purkinge suivante	purkinge after image	صورة بوركنجي التالية
Image de soi	ego-image	صورة الذات

Image de structure	structure image	صورة بنيوية
Image des parents	parent image	صورة الوالدين، صورة الأقرباء
Image dévalorisé	devaluated image	صورة منزلة القيمة
Image discontinue	discontinuous image	صورة متقطعة
Image double	double image	صورة مزدوجة
Image du corps	body image	صورة الجسد، صورة الجسم
Image du double	autoscopy	صورة المزدوج
Image du pénis	penis image	صورة القضيب
Image du père	father image	صورة الأب
Image du psychiatre	psychiatrist image	صورة الطبيب النفساني
Image du psychiatrie	psychiatry image	صورة الطبنفسي
Image en miroir	mirror image	صورة مرآوية، صورة معكوسة
Image équivalence	equivalent image	صورة متكافئة
Image érogenique	erogenic image	صورة شبقية
Image fausse	false image	صورة خاطئة
Image générique	generic image	صورة عامة
Image hallucinatoire	hallucinatory image	صورة هلسية
Image hilaire	hilar image	صورة نقيرية
Image hypnagogique	hypnagogic image	صورة نعاسية، صورة نومية
Image hypnopompique	hypnopompic image	صورة قبيل الاستيقاظ
Image idéale	ideal image	صورة مثالية
Image idéalisée	idealized image	صورة متمثلة
Image identique	eidetic image	صورة متطابقة
Image imaginaire	imaginary image	صورة متخيلة، صورة خيالية
Image inconsciente	unconscious image	صورة لا شعورية
Image marginale	marginal image	صورة هامشية
Image masculine	masculine image	صورة ذكورية
Image maternelle	mother figure	صورة أموية
Image mentale	mental image, mentality picture, receipt	صورة عقلية، صورة ذهنية
Image motrice	motor image	صورة حركية
Image narcissique	narcissistic image	صورة نرجسية
Image onirique	oniric image	صورة حلمية
Image optique	optical image	صورة بصرية
Image paternelle	paternal image	صورة أبوية
Image personnelle	personal image	صورة شخصية
Image pornographique	pornographic image	صورة اباحية
Image primordiale	primordial image	صورة أولية
Image psychique	psychic image	صورة نفسية
Image réelle	real image	صورة حقيقية، صورة واقعية
Image renversée	reversed image	صورة معكوسة
Image résiduelle	residual image	صورة متبقية
Image sculptée	sculpt image	صورة منحوتة
Image sensorielle	sensory image	صورة حسية
Image sociale	social image	صورة اجتماعية
Image souvenir	memory image	صورة تذكارية

Image spéculaire	mirror self-image	صورة مرآوية
Image spontanée	spontaneous image	صورة عفوية، صورة تلقائية
Image subjective	self image	صورة ذاتية
Image symbolique	symbolic image	صورة رمزية
Image verbale	verbal image	صورة لفظية
Image virtuelle	virtual image	صورة وهمية
Image visuelle	visual image	صورة بصرية
Imagerie	imagery	صور، تصوير، تصوّر حسي، تخيل
Imagerie eidétique	eidetic imagery	تخيل فائق الوضوحية
Imagerie hypnagogique	hypnagogic imagery	تخيل قبل نومي
Imagerie hypnopompique	hypnopompic imagery	تخيل وضوحي يقظاني بين النوم و اليقظة
Imagerie médicale	medical imagery	تصوير طبي
Imagerie mentale	mental imagery	صور ذهنية
Imaginable	imaginable	يتصوّر، يتخيّل، ممكن تصوّره
Imaginaire	imaginary	خيالي، مخيول، تخيّلي، وهمي، تصوّري
Imaginaire (effet-)	imaginary effect	مفعول مخيول
Imaginaire (mode de pensée-)	imaginary thought mode	نمط تفكير خيالي
Imaginaire (ordre-)	imaginary order	نظام خيالي، نسق خيالي
Imaginaire (projet-)	imaginary project	مشروع خيالي
Imaginaire (vie-)	imaginary life	حياة خيالية
Imaginaire de la femme	woman imaginary	مخيّلة المرأة
Imaginaire érotique	erotic imaginary	خيال شبقي، صورة شبقية
Imaginaire infantile	infantile imaginary	خيال طفولي
Imaginaire sexuelle	sex imaginary	مخيّلة جنسيّة
Imaginatif	imaginative	خيالي، واسع الخيال، ميّال إلى الخيال
Imaginatif (mécanisme-)	imaginative mechanism	إوالية خيالية
Imagination	imagination	تخيّل، مخيلة، خيال، تخيّل، قدرة التخيّل، توهّم، تصوّر، تصوّرية
Imagination (délire d'-)	delusion imagination	هذيان التخيّل
Imagination anale	anal imagination	توهّم شرجي، تصوّر شرجي
Imagination anticipatoire	anticipatory imagination	تخيل توقعي، تخيّل استباقي
Imagination constructive	constructive imagination	تخيّل إنشائي تركيبي
Imagination créative	creative imagination	متخيلة مبدعة، تصوّر إبداعي، خيال خلاق
Imagination créatrice	creator imagination	خيال مبدع
Imagination d'évasion	escapist imagination	تخيّل هروبي

Imagination de soi	self imagination	تخيّل الذات
Imagination défensive	defensive imagination	تخيّل دفاعي
Imagination délirante	delirious imagination	خيال هاذ
Imagination du scène	scene imagination	تخيّل المشهد ، تخيل المناظر
Imagination des situations anxieuses	anxious situation imagination	تصوّر المواقف القلقية، تخيّل المواقف المقلقة
Imagination des situations phobogènes	phobogenous situation imagination	تخيّل المواقف الرهابية
Imagination dirigée	guided imagination	تخيّل موجّه
Imagination du situation	situation imagination	تخيّل الموقف
Imagination du viol anal	anal rape imagination	تخيّل الاغتصاب الشّرجي
Imagination eidétique	eidetic imagination	تصوّر مجسم
Imagination émotionnelle	emotional imagination	تخيّل انفعالي
Imagination émotive	emotive imagination	تخيّل مثير الانفعال
Imagination érotique	erotic imagination	تصوّر شبقي
Imagination esthétique	aesthetic imagination	تخيّل جمالي
Imagination forcée	forced imagination	تخيّل إجباري
Imagination hetero-sexuelle	heterosexual imagination	تصوّر جنسي غيري
Imagination homosexuelle	homosexual imagination	تصوّر جنسي مثلي
Imagination idéale	ideal imagination	تصوّر مثالي
Imagination identificatrice	identifing imagination	تخيّل تعييني
Imagination incomplète	incomplete imagination	تخيّل ناقص
Imagination infantile	infantile imagination	تخيّل طفلي
Imagination maniaque	maniac imagination	تخيّل هوسي
Imagination masturbatoire	masturbatory imagination	تخيّل استمنائي
Imagination mentale	mental imagination	تمثّل ذهني، تخيّل عقلي
Imagination morbide	morbid imagination	تخيّل مرضي
Imagination névrotique	neurotic imagination	تخيّل عصابي

Imagination orientée	oriented imagination	تخيّل موجه
Imagination paradisiaque	paradisiacal imagination	تخيّل فردوسي
Imagination répressive	repressed imagination	تخيّل مكبوت
Imagination reproductive	reproductive imagination	تخيّل استرجاعي
Imagination reproductrice	reproductive imagination	تخيّل تمثيلي خلاق، مخيلة مبدعة، مخيلة منتجة
Imagination riche	imagination wealth	ثراء الخيال
Imagination sensorielle	sensory imagination	تخيّل الحواس، تخيل حسي
Imagination sexuelle	sexual imagination	تخيّل جنسي، تصوّر جنسي
Imagination terrifiante	terrifying imagination	تخيّل مزعج، تخيل مرعب
Imagination vacante	vacant imagination	تصوّر خالي
Imagination visuelle	visual imagination	تخيّل مرئي، تخيل بصري
Imaginative	imaginative	مخيلة، تخيلي، مخيالي، ملكة الخيال
Imaginative (fonction-)	imaginative function	وظيفة تخيلية
Imaginé	imagined	متخيّل، مخترع
Imaginer	to imagine	تخيّل، تصوّر
Imago	imago	صورة ذهنيّة (أولية، بدائية، مثالية)، صورة عقليّة، صورة هوامية
Imago de la mère	mother imago	صورة ذهنية للأم
Imago du père	father imago	صورة ذهنية للأب
Imago parentale	parental imago	صورة ذهنية للأب
Imbécile	imbecile, half witted	أحمق، غبي، معتوه، أبله، مغفل، عجان
Imbécillité	imbecility	بله، بلاهة، حمق
Imbécillité morale	moral imbecility	بلاهة أخلاقية، بله خلقي
Imbécillité primaire	primary amentia	بلاهة أولية
Imitateur	imitator	مقلد، محاك، مقتد، متشبه
Imitatif	imitative	تقليدي، محاك
Imitation	imitation	تقليد، محاكاة
Imitation consciente	conscious imitation	تقليد واعي
Imitation de la nature	nature imitation	محاكاة الطبيعة
Imitation de langage	language imitation	تقليد الكلام
Immobilisme	opposition to progress	جمودية
Imitation hystérique	hysterical imitation	تقليد هراعي (هستيري)
Imitation inconsciente	unconscious imitation	تقليد لا واعي
Imitation mimique	mimic imitation	تقليد إيمائي
Imiter	to imitate	قلد، حاكى، تشبه
Immatérialisme	immaterialism	مذهب لا مادي
Immatérialiste	immaterialist	لا مادي
Immaturation	immaturity	فجاجة، عدم النضج
Immaturation affective	affective immaturity	فجاجة عاطفية
Immaturation émotionnelle	emotional immaturity	فجاجة انفعالية
Immature	immature	فج، غير ناضج
Immature (personnalité-)	immature personality	شخصية غير ناضجة
Immaturité	immaturity	فجاجة، عدم النضج، غرارة
Immaturité affective	affective immaturity	عدم نضج عاطفي، فجاجة عاطفية
Immaturité émotionnelle	emotional immaturity	عدم نضج انفعالي، فجاجة انفعالية
Immaturité émotive	emotional immaturity	فجاجة انفعالية، عدم نضج انفعالي
Immaturité sexuelle	sexual immaturity	عدم نضج جنسي
Immédiate	immediate	فوري، عاجل، مباشر
Immédicable	immedicable	غير قابل للتطبيب
Immergé	immersed, submerged	مغمور، غائص
Immerger	to immerse, plunge	غمر، غطس
Immersion	immersion, dipping, flooding	إغراق، تغطيس، غطس، غمر، انغماس، غمس
Immersion (déconditionnement par-)	deconditioning flooding	إغراق بإزالة الإشراط
Immersion de déjà vu	« déjà vu » flooding	إغراق بألفة المنظر
Immersion de jamais vu	« jamais vu » flooding	إغراق بعدم النظر
Immigrant	immigrant	مهاجر نازح، مستوطن
Immigration	immigration	هجرة، مهاجرة، نزوح عن الوطن
Imminent	imminent	وشيك
Immobile	motionless, still	ثابت، جامد، لا متحرك
Immobilisation	immobilization, immobilizing	تثبيت، تجميد، جمود، توقيف
Immobilisation fonctionnelle	functional fixedness	تجميد وظيفي
Immobilise	immobilize	يثبت، يوقف
Impatient	impatient	نافذ الصبر
Immobiliste	opponent of change	جمودي
Immobilité	immobility	جمود، سكون، ثبات، عدم الحركة
Immobilité sociale	social immobility	جمود اجتماعي
Immobilité tonique	tonic immobility	جمود توتري

قـــواعد النشـــر بمجلـــة شبكـــة العلـــوم النفسيـــة العربيـــة

تعمل "مجلة شبكة العلوم النفسية العربية" على الإحاطة بمستجدات الاختصاص في كافة فروع العلوم النفسية، محاولين بذلك الاستجابة لحاجات المتخصصين والمهتمين خصوصا بعد تداخل تطبيقات الاختصاص مع مختلف فروع العلوم الإنسانية. وذلك من خلال اطلاع المتصفح على اتّجاهات البحوث العالميّة وتعريفه بأخبار ومستجدّات هذه البحوث عبر بعض الترجمات للأبحاث الأصيلة. أمّا بالنسبة للبحوث العربية فإن المجلّة تسعى لتقديم الدراسات والبحوث الرصينة المسايرة للمستجدّات وللحاجات الفعليّة لمجتمعنا العربي.

تقبل للنشر الأبحاث بإحدى اللغات الثلاث العربية، الفرنسية أو الإنكليزية.

1- الأبحاث الميدانية والتجريبية
2- الأبحاث والدراسات العلمية النظرية
3- عرض أو مراجعة الكتب الجديدة
4- التقارير العلمية عن المؤتمرات المعنية بدراسات الطفولة
5- المقالات العامة المتخصصة

المجلة مفتوحة أمام كل الباحثين العرب من أطباء نفسانيين و أساتذة علم النفس داخل الوطن العربي و خارجه وهي ترحّب بكل المساهمات الملتزمة بشروط النّشر التي حدّدتها الهيئة العلمية للموقع على الشكل التالي:

■قواعـــــد عامـــــــة

- الالتزام بالقواعد العلمية في كتابة البحث.
- الجودة في الفكرة والأسلوب والمنهج، والتوثيق العلمي، والخلو من الأخطاء اللغوية والنحوية
- إرسال البحث بالبريد الإلكتروني APNjournal@arabpsynet.com أو بواسطة قرص مرن (لا تقبل الأبحاث الورقية).
- إرسال السيرة العلمية المختصرة بالنسبة للكتاب الذين لم يسبق لهم النشر في مجلة الشبكة.

■قواعـــــد خاصـــــّة

1- كتابة عنوان البحث واسم الباحث ولقبه العلمي والجهة التي يعمل لديها مع الملخصات و الكلمات المفتاحية باللغات الثلاث العربية، الفرنسية أو الإنكليزية.
2- يراعي في إعداد **قائمة المراجع** ما يلي : تسجيل أسماء المؤلفين والمترجمين متبوعة بسنة النشر بين قوسين ثم بعنوان المصدر ثم مكان النشر ثم اسم النّاشر.
3- استيفاء البحث لمتطلبات البحوث الميدانية والتجريبية بما يتضمنه من مقدمة والإطار النظري والدراسات السابقة ومشكلة البحث وأهدافه وفروضه وتعريف مصطلحاته
4- يراعى الباحث توضيح أسلوب اختيار العينة، وأدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية وخطوات إجراء الدراسة
5- يقوم الباحث بعرض النتائج بوضوح مستعينا بالجداول الإحصائية أو الرسومات البيانية متى كانت هناك حاجة لذلك
6- تخضع الأعمال الطبنفسية المعروضة للنشر لتحكيم اللجنة الاستشارية الطبنفسية للمجلة، كما تخضع الأعمال العلمنفسية لتحكيم اللجنة الاستشارية العلمنفسية و ذلك وفقا للنظام المعتمد في المجلة ويبلغ الباحث في حال اقتراحات تعديل من قبل المحكّمين.
7- توجّه جميع المراسلات الخاصّة بالنّشر إلى رئيس الموقع على العنوان الإلكتروني للمجلة.
8- الآراء الواردة في المجلة تعبّر عن رأي كتابها ووجهات نظرهم.
9- لا تعاد الأبحاث المرفوضة لأصحابها.
10- لا تدفع مكافآت مالية عن البحوث التي تنشر.

قواعـــــــــد التوثيـــق:

عند الإشارة إلى المراجع في نص البحث يذكر الاسم الأخير (فقط) للمؤلف أو الباحث وسنة النشر بين قوسين مثل (عكاشة، 1985) أو (Sartorius, 1981) وإذا كان عدد الباحثين من اثنين إلى خمسة تذكر أسماء الباحثين جميعهم للمرة الأولى مثل (دسوقي، النابلسي، شاهين، المصري، 1995)، وإذا تكررت الاستعانة بنفس المرجع يذكر الاسم الأخير للباحث الأول وآخرون مثل (دسوقي و آخرون، 1999) أو (Sartorius etal., 1981) وإذا كان عدد الباحثين ستة فأكثر يذكر الاسم الأخير للباحث الأول و آخرون مثل (الدمرداش، و آخرون، 1999) أو (Skinner, etal., 1965)، وعند الاقتباس يوضع النص المقتبس بين قوسين صغيرين " " وتذكر أرقام الصفحات المقتبس منها مثل: (أبو حطب، 1990 : 43)

وجود قائمة المراجع في نهاية البحث يذكر فيها **جميع المراجع** التي أشير إليها في متن البحث وترتب ترتيبا أبجديا ـ دون ترقيم مسلسل ـ حسب الاسم الأخير للمؤلف أو الباحث وتأتي المراجع العربية أولا ثم المراجع الأجنبية بعدها وتذكر بيانات كل مرجع على النحو الآتي:

-عندما يكون المرجع كتاباً:

اسم المؤلف (سنة النشر) عنوان الكتاب (الطبعة أو المجلد) اسم البلد: اسم الناشر، مثال: مراد، صلاح أحمد، (2001) الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، القاهرة: الأنجلو المصرية

-عندما يكون المرجع بحثا في مجلة:

اسم الباحث (سنة النشر) عنوان البحث، اسم المجلة، المجلد الصفحات، مثل: القطامي، نايفة (2002). تعليم التفكير للطفل الخليجي، مجلة الطفولة العربية، 12، 87 - 114

ج- عندما يكون المرجع بحثا في كتاب:

اسم الباحث (سنة النشر) عنوان البحث، اسم معد الكتاب، عنوان الكتاب، اسم البلد: الناشر، الصفحات التي يشغلها البحث

1- الإشارة إلى الهوامش بأرقام متسلسلة في متن البحث ووضعها مرقمة على حسب التسلسل في أسفل النص التي وردت بها مع مراعاة اختصار الهوامش إلى أقصى قدر ممكن، وتذكر المعلومات الخاصة بمصدر الهوامش في نهاية البحث قبل الجزء الخاص بالمصادر والمراجع

2- وضع الملاحق في نهاية البحث بعد قائمة المراجع

- **الدراسات والمقالات العلمية النظرية:**

تقبل الدراسات والمقالات النظرية للنشر إذا لمست من المراجعة الأولية أن الدراسة أو المقالة تعالج قضية من قضايا الطب النفسي أو علم النفس بمنهج فكري واضح يتضمن المقدمة وأهداف الدراسة ومناقشة القضية ورؤية الكاتب فيها، هذا بالإضافة إلى التزامه بالأصول العلمية في الكتابة وتوثيق المراجع وكتابة الهوامش التي وردت في قواعد التوثيق

- **عرض الكتب الجديدة ومراجعتها:**

تنشر المجلة مراجعات الباحثين للكتب الجديدة ونقدها إذا توافرت الشروط الآتية:

1- الكتاب حديث النشر، ويعالج قضية تمس أحد مجالات الطب النفسي، علم النفس، العلاج النفسي أو التحليل النفسي

2- استعراض المراجع محتويات الكتاب وأهم الأفكار التي يطرحها وإيجابياته وسلبياته

3- يحتوى العرض على اسم المؤلف وعنوان الكتاب والبلد التي نشر فيها واسم الناشر، وسنة النشر، وعدد صفحات الكتاب.

كتابة تقرير المراجعة بأسلوب جيد

- **التقارير العلمية عن الندوات والمؤتمرات :**

تنشر المجلة التقارير العلمية عن المؤتمرات والندوات والحلقات الدراسية في مجال علم النفس و الطب النفسي التي تعقد في البلاد العربية أو غير العربية بشرط أن يغطى التقرير بشكل كامل ومنظم أخبار المؤتمر أو الندوة أو الحلقة الدراسية وتصنيف الأبحاث المقدمة ونتائجها وأهم القرارات والتوصيات

كما تنشر المجلة محاضر الحوار في الندوات التي تشارك فيها لمناقشة قضايا تتعلق بالاختصاص.


مؤسسة العلوم النفسية العربية
والراسخون في العلم يقولون
آمنا به كل من عند ربنا وما يذكر إلا أولوا الألباب
تتشرف الهيئة العلمية الاستشارية لـ:
شبكة العلوم النفسية العربية
تكريم الأساتذة
الطب النفسي
يحيى الرخاوي
احمد عكاشة
محمد أ. النابلسي
صادق السامرائي
عدنان التكريتي
وليد سرحان
علم النفس
عبد الستار ابراهيم
مصطفى حجازي
علي زيعور
قدري حفني
أحمد عبد الخالق
بلقب
الراسخون في العلوم النفسية
(جوان / يونيو 2014)
Arabpsynet
عن رئيس الشبكة د. جمال التركي